


Guía Estudio sobre el Estrés por deterioro de las condiciones de trabajo



Con la Financiación de: DI-0004/2015



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

A hand is shown holding a red gear. The background is a gradient of yellow and white. The text is overlaid on this background.

Guía Estudio sobre el Estrés por deterioro de las condiciones de trabajo

Un estudio guía durante la Gran Recesión

A stylized brain is shown in light blue, with several gears of different sizes and colors (red, grey) scattered around it, symbolizing thought and stress.

**Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente
UGT-CEC**

*“El contenido de dicha publicación
es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante
y no refleja necesariamente la opinión de la
FUNDACIÓN de Prevención de Riesgos Laborales”.*

EDITA
Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC

DISEÑA e IMPRIME
Blanca Impresores S.L. 95 319 11 02

Depósito Legal: M-41015-2016



Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente
UGT-CEC

Guía Estudio sobre el Estrés por deterioro de las condiciones de trabajo

Un estudio guía durante la Gran Recesión



Elaborada por:

Bernardo Moreno-Jiménez
(Catedrático UAM)

Liliana Díaz Gracia
(Investigadora UAM)

Índice

Resumen Ejecutivo	9
1. CONTEXTO ECONOMICO-SOCIAL.....	17
Introducción.....	19
1.1 La Globalización	21
1.2 La Recesión Económica 2008-2014.....	26
1.2.1 La crisis a nivel mundial	27
1.2.2 España.....	28
1.2.2.1 Empleo	29
1.2.2.2 Salario	39
1.3 Conclusiones	44
2. CONDICIONES DE TRABAJO, RIESGOS LABORALES Y ESTRÉS: EL DAÑO A LA SALUD 47	47
2.1. Introducción.....	49
2.2. El daño directo a la salud: accidentes y enfermedades profesionales 2008-2014	51
2.3. Las condiciones ergonómicas 2008-2014.....	56
2.4. Condiciones de trabajo generales y daños a la salud: las encuestas nacionales. Condiciones de trabajo, estrés y salud.....	59
2.5. La perspectiva europea.	67
2.5.1. Las condiciones de trabajo y salud en Europa	67
2.6. Conclusiones	76
3. LAS CONDICIONES PSICOSOCIALES: FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO, RIESGOS PSICOSOCIALES Y RIESGOS PSICOSOCIALES EMERGENTES	83
3.1.- Introducción	85
Factores psicosociales de riesgo.....	86
Riesgos psicosociales.	88

Riesgos psicosociales emergentes.....	89
Efectos y mecanismos del estrés laboral.....	90
3.2. Los Riesgos psicosociales laborales en España según las encuestas nacionales....	92
3.2.1. Factores psicosociales de riesgo.....	93
Exigencias del trabajo	
Autonomía	
Apoyo social y reconocimiento	
Tiempo y jornada de trabajo	
Conclusiones	
3.2.2. Riesgos psicosociales.....	98
Conductas violentas en el trabajo	
3.2.3. Riesgos emergentes.....	101
Inseguridad laboral	
Trabajo emocional	
Envejecimiento	
Conflicto trabajo-familia	
Conclusiones	
3.2.4. Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas (ENGE, INSHT, 2009).....	105
3.3. Las Encuestas Europeas.....	107
3.3.1. Factores psicosociales de riesgo.....	107
Exigencias o intensidad del trabajo	
Autonomía en el trabajo	
Relaciones sociales en el trabajo	
Calidad del liderazgo	
Horarios de trabajo	
Conclusiones	

3.3.2. Riesgos psicosociales en Europa.....	114
Estrés, violencia, acoso y discriminación	
Conclusiones	
3.3.3. Riesgos emergentes	117
Inseguridad laboral	
Trabajo emocional	
Conflicto trabajo-familia	
Envejecimiento	
Conclusiones	
3.4. Las encuestas ESENER 1, (2009) y ESENER-2, (2014).....	125
Factores psicosociales de riesgo	
Riesgos psicosociales	
Riesgos emergentes	
Conclusiones	
4. LOS EFECTOS EXTRALABORALES	
DEL DETERIORO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO.	133
4.1. La desigualdad	135
4.2. La pobreza	141
4.3. La salud física y mental	147
4.4. La exclusión social.....	151
Conclusiones	153
5. DISCUSIÓN	155
6. CONCLUSIONES GENERALES.....	179
REFERENCIAS	187



R

Resumen ejecutivo



RESUMEN EJECUTIVO

El estrés en el trabajo no proviene únicamente de los factores físicos, como la temperatura, la carga de trabajo o el tipo de tarea, o de los factores organizacionales inmediatos, como un estilo de liderazgo o un clima de equipo; con frecuencia proviene principalmente de factores organizacionales laborales y sociales muy globales. La respuesta de estrés laboral no depende exclusivamente del deterioro directo de las condiciones de trabajo, entendidas en su globalidad, sino que es también resultado de los problemas globales que el trabajador percibe en su contexto laboral y el marco económico y social que lo engloba y lo determina. Por ello, la Salud Laboral no depende exclusivamente de las organizaciones o de los trabajadores, sino de toda la sociedad y de la situación económica global en la que se está inmerso. Objetivo de este trabajo es entrelazar ambos fenómenos estrechamente coligados.

El deterioro de las condiciones de trabajo no es autónomo, las condiciones de trabajo no son variables independientes sino que dependen de macrovariables que actúan como marco de su desarrollo. El deterioro de las condiciones laborales es efecto directo, a veces colateral, del deterioro de las condiciones económicas, sociales y políticas globales. Si no se enmarcan adecuadamente estas últimas no es posible entender las primeras. Las condiciones de trabajo y el estrés en el trabajo resultante no se pueden explicar adecuadamente mirando sólo de cerca; el resultado sería miope. Es necesario alejar la perspectiva para entender el proceso en su amplitud. Objetivo de este trabajo es asociar microvariables y macrovariables en un proceso conjunto e interdependiente.

El estudio, análisis y explicación de las relaciones causales entre condiciones de trabajo, estrés y salud tiene múltiples dificultades a pesar de la consideración general de que son variables entrelazadas. Ni los estudios transversales ni tampoco los longitudinales completamente pueden explicar suficientemente las relaciones causales. Por otra parte, el estudio experimental, por razones éticas y de representatividad muestral, no resulta posible. Por ello, el enfoque de esta investigación consiste en asociar a lo largo de los años 2008-2014 la evolución y asociación de los condicionantes económicos y sociales al deterioro laboral y la respuesta de estrés. Este enfoque histórico permite una consideración global y longitudinal del “estrés por deterioro de las condiciones de trabajo” que no se ha efectuado hasta ahora y del que este estudio es una primera aproximación. Este estudio utiliza la Globalización y los procesos de la Gran Recesión como un experimento natural en el que se relacionan y analizan variables predictoras y variables criterio, independientes y dependientes, condiciones de trabajo, respuestas de estrés y salud asociada al trabajo. El estudio asume por ello un enfoque sociológico, epidemiológico y longitudinal de los diferentes aspectos que integran el proceso de deterioro de las condiciones de trabajo y del estrés.

En los últimos años el contexto macro económico y social de las condiciones de trabajo y el estrés ha consistido en la confluencia de un largo proceso de globalización y una situación aguda de recesión económica conocida como la Gran Recesión y que se centra en los años 2008-2014. La globalización, en sus últimos desarrollos, ha adquirido una magnitud, fuerza e intensidad que ha producido centros de poder, de economía y de influencia anteriormente desconocidos. La aparición de las grandes multinacionales y de los grandes bancos ha redimensionalizado el protagonismo en la toma de decisiones a nivel mundial. En la nueva situación, los estados han perdido gran parte de su poder y capacidad de gestión anterior. Su protagonismo a nivel internacional ha disminuido y su capacidad de gobernanza interna se ha deteriorado. Los estados ya no mandan completamente ni siquiera dentro de sus límites. En este contexto, se ha producido de hecho uno de los procesos básicos para explicar la posterior recesión económica y el progresivo deterioro global de las condiciones de trabajo: la desregulación económica y la pérdida de referentes económicos internos.

La “Gran Recesión 2008-2014”, la recesión económica que se produce en ese periodo es en gran medida efecto de los procesos descritos. Ha sido el resultado de un proceso que comenzó en los ochenta con las directrices de la OCDE y del FMI que proponía la desregulación de los mercados. La desregulación y el desarrollo de iniciativas financieras no transparentes ha socavado el principio psicológico básico de la transacción comercial y el desarrollo organizacional: la confianza. En España, la intensidad de la crisis vivida ha sido debida principalmente a dos factores. En primer lugar, a la tardía reacción y en segundo lugar a las políticas de austeridad desarrolladas como forma neoliberal de contención.

Las consecuencias más importantes de la recesión en la salud laboral se manifiestan en el incremento acelerado del desempleo y en la pérdida y devaluación de la capacidad económica de los trabajadores. El aumento del desempleo se dispara a partir de 2008 hasta 2013 y de forma más acentuada al proceso que aparece en toda Europa. El incremento se produce especialmente en los grupos de trabajadores más desfavorecidos como son los trabajadores temporales. La situación que aparece se vuelve más compleja cuando aparecen bolsas de desempleados con años de desempleo, con la dificultad de acceso a las ayudas estatales y con la multiplicación de hogares sin ningún tipo de ingreso. La primera y más aguda fuente de estrés del trabajo es su pérdida. Paralela a ella se produce un incremento de la inseguridad en el trabajo de quienes continúan en el empleo. Pérdida e inseguridad del empleo, y estrés asociado, se convierten, en los primeros efectos del deterioro de las condiciones de trabajo.

La otra gran expresión del deterioro económico en la Gran Recesión la constituye la devaluación progresiva del salario. En España los salarios han tenido un comportamiento más negativo que en la mayoría de estados de la Unión Europea. De hecho, el valor real del salario, descontando los efectos de la inflación, desciende desde 2010 a 2014 en una proporción próxima al 7%, lo que supone una pérdida real del poder adquisitivo del trabajador durante este tiempo. En todo este tiempo, en España se produce un descenso importante de los costes laborales unitarios (CLU) lo que genera un proceso de devaluación salarial intenso. El efecto es más intenso mientras el salario recibido es menor. La devaluación salarial, y su estrés asociado, es el segundo efecto del deterioro de las condiciones del trabajo.

Accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo, especialmente enfermedades profesionales, son los efectos más directos y mejor controlados del efecto negativo del trabajo sobre la salud. Tanto los accidentes como las enfermedades profesionales con baja disminuyen con la crisis, efecto de la disminución de la actividad económica. No obstante, los datos muestran prácticas desprotectoras de las de las mutuas con ocasión de la crisis económica. En este contexto, aparece a nivel europeo la consideración de que “es una falacia la incompatibilidad de la enfermedad con el trabajo”.

A nivel ergonómico, tanto a nivel español como a nivel europeo, se constata que en el tiempo de la crisis económica se ha mejorado en algunos aspectos el diseño espacial ergonómico, pero que persisten y han empeorado aspectos de la ejecución física del mismo, como los movimientos repetitivos y las posturas dolorosas.

Establecer las condiciones generales de trabajo en España y en Europa, y sus efectos sobre el estrés de forma directa y más general sobre la salud, durante la crisis económica es complejo. A nivel nacional, los datos expuestos a lo largo del Estudio proceden de las Encuestas Nacionales de Condiciones de Trabajo (INSHT). En cuanto a los datos europeos provienen directamente de la IV EWCS (2005) y V EWCS (2010), y se incluye complementariamente datos de la VI EWCS (2015) aun en marcha. No obstante la homogeneidad de las encuestas, la comparación no siempre resulta posible. Los datos nacionales muestran de forma muy clara las diferencias significativas que se han producido entre 2007 y 2011 en las condiciones generales de trabajo en España indicando que se ha producido un marcado deterioro. Los resultados indican que las diferencias negativas han sido generales e intensas y la explicación más normal y directa no parece ser otra que los cambios inducidos por drásticos recortes económicos, financieros y laborales que se producen con la crisis económica. Los datos europeos no son tan claros y no parece que se pueda establecer un patrón de deterioro de las condiciones generales de trabajo a nivel europeo durante

el periodo de la recesión económica. Los resultados encontrados parecen indicar que el modelo clásico de condiciones generales de trabajo puede no ser el modelo más indicado para la descripción y análisis de las condiciones reales de trabajo.

Los datos nacionales aportados sobre los factores psicosociales de riesgo muestran que se ha producido un aumento de las exigencias del trabajo entre 2007 y 2011 y que en este periodo de tiempo se produce una prolongación de jornada de trabajo con disminución de la compensación económica de la misma. En las variables de autonomía y apoyo social no se registran variaciones negativas y se mantienen niveles similares. A nivel europeo, en el mismo periodo, las encuestas europeas indican que la carga de trabajo aumenta tanto en España como en Europa mientras que la autonomía experimenta un ligero aumento. Se constata que el clima de relaciones sociales no parece haberse deteriorado así como tampoco la calidad de liderazgo.

La exposición y análisis de los riesgos psicosociales en las encuestas nacionales se centra en las conductas violentas y discriminatorias en el trabajo. Los datos aportados muestran que, a pesar del deterioro de diversas condiciones de empleo y salario, no se produce un aumento de las tasas de violencia. Los estudios europeos consideran que se ha producido una ligera disminución de la violencia y una estabilización del acoso aunque reconoce que los estudios nacionales específicos que puedan permitir un contraste de datos son pocos.

El tema de los riesgos psicosociales laborales emergentes ha tenido en los últimos diez años un incremento notable, tanto en España como en Europa. Especial atención merecen la inseguridad laboral, el trabajo emocional, el conflicto trabajo-familia y el envejecimiento. Los datos recogidos, complejos, indican en sus líneas generales un incremento notable de la inseguridad, y un aumento importante del trabajo emocional y el envejecimiento así como de los problemas asociados. No se registran incrementos en el conflicto trabajo-familia ni a nivel nacional ni europeo.

El término de estrés es ampliamente usado en las ENCT y en las EWCS, así como en otros documentos españoles y europeos que describen o analizan las condiciones de trabajo. Su uso habitual ha sido doble como estrés relacionado con el trabajo o estresor, y como respuesta sintomatológica a las tensiones laborales o estrés sintomático. Habitualmente en este segundo sentido ha sido utilizado como variable criterial de las condiciones de trabajo. No obstante, a partir de 2010, tanto las encuestas nacionales como europeas parecen tender a no considerar el estrés como variable sintomática o variable criterial y a ser sustituida por otras físicas y mentales específicas.

La salud relacionada con el trabajo ha sido una variable criterial de amplio uso que ha estado presente en la práctica totalidad de estudios nacionales y europeos sobre condiciones de trabajo. A nivel nacional parece constatarse un empeoramiento de la salud relacionada con el trabajo durante el periodo de crisis económica, mientras que a nivel europeo parece darse un mantenimiento de las tasas. Se produce también en este caso una inflexión de la consideración de la salud relacionada con el trabajo y su sustitución parcial por variables más amplias y con otro marco contextual como la calidad del trabajo y el bienestar laboral.

La sección Resultados extralaborales del deterioro de las condiciones de trabajo tiene el objetivo de hacer evidente que el deterioro de las condiciones del trabajo no termina en el lugar de trabajo, sino que se extiende a la vida entera del trabajador en todas sus facetas. La salud laboral no acaba en el lugar de trabajo sino que es un aspecto de la salud pública y que incide en la vida social y en la sociedad en su conjunto, y por ello el Estado debe incidir en ello. Cuatro aspectos han sido considerados: la desigualdad, la pobreza, la salud general y la exclusión social. La desigualdad en España ha sido un problema de largo plazo que la recesión económica ha incrementado y de ello queda constancia en varios índices empíricos de referencia. Estos datos no son simplemente debidos a la misma recesión económica como tal, pues mientras en Europa la desigualdad se ha mantenido igual, en España ha aumentado claramente. La pobreza en España se ha doblado en tiempos de crisis, pasando en 2011 al 18%. Los datos incluidos en el estudio muestran que el aumento del riesgo de pobreza aumenta incluso más allá del supuesto comienzo de la recuperación. Con frecuencia en salud laboral se habla exclusivamente de la salud relacionada con el trabajo cuando lo que importa es la salud general del trabajador. La epidemiología pública con los métodos más rigurosos ha probado la relación causal entre los procesos de contracción económica y los problemas de salud, física y mental. Los estudios sobre la recesión económica en España han establecido relaciones similares entre salud física y problemas económicos así como con los problemas mentales. La exclusión social, operacionalizada a través de la tasa AROPE, indica que a partir del 2008 la tasa aumenta constantemente hasta 2013. Los datos del INE 2014 muestran que el proceso ha seguido aumentando posteriormente, lo que indica que no tiende a disminuir con el receso de la crisis, sino a incrementarse.



1

Contexto económico-social



1. CONTEXTO ECONOMICO-SOCIAL

Introducción

El estrés en el trabajo no proviene únicamente de los factores físicos, como la temperatura, la carga de trabajo o el tipo de tarea, o de los factores organizacionales inmediatos, como un estilo de liderazgo o un clima de equipo; con frecuencia proviene principalmente de factores organizacionales laborales y sociales muy globales. El estrés humano se origina en un mecanismo etológico y evolutivamente adquirido de respuesta del organismo al contexto ambiental y es tanto una respuesta adaptativa como una respuesta defensiva (Campillo Alvarez, 2012; Sapolsky, 2008; Zampieri, 2009). Por ello, la respuesta de estrés no depende exclusivamente del deterioro directo de las condiciones de trabajo, entendidas en su globalidad, sino que es también resultado de los problemas globales que el trabajador percibe en su contexto laboral y el marco económico y social que lo engloba y lo determina. Por ello, la Salud Laboral no depende exclusivamente de las organizaciones o de los trabajadores, sino de toda la sociedad y de la situación económica global en la que se está inmerso. Objetivo de este trabajo es entrelazar ambos fenómenos estrechamente coligados.

El deterioro de las condiciones de trabajo no es autónomo, las condiciones de trabajo no son variables independientes sino que dependen de macrovariables que actúan como marco de su desarrollo. El deterioro de las condiciones laborales es efecto directo, a veces colateral, del deterioro de las condiciones económicas, sociales y políticas globales. Si no se enmarcan adecuadamente estas últimas no es posible entender las primeras. Las condiciones de trabajo y el estrés en el trabajo resultante no se pueden explicar adecuadamente mirando sólo de cerca, el resultado sería miope. Es necesario alejar la perspectiva para entender el proceso en su amplitud. Objetivo de este trabajo es asociar microvariables y macrovariables en un proceso conjunto e interdependiente.

Existen factores sociales y económicos en la salud laboral no determinados por la voluntad directa de sus protagonistas, trabajadores, empleadores y organizaciones. Ni la capacidad de acción depende exclusivamente de la organización, ni las demandas y expectativas laborales dependen completamente de la población trabajadora. Los marcos sociales y económicos con sus ciclos son el subsuelo en que aparecen unas y otras. Sin prestarles la atención debida no es posible una comprensión del estrés y el deterioro laboral actual. Objetivo de este trabajo es exponer el deterioro de las condiciones laborales y la respuesta de estrés enmarcándolos en sus factores globales de base.

Tal como se proponía en el Anexo I de la justificación del Estudio que aquí se presenta, su objetivo es “*proporcionar un marco integrativo que muestre el deterioro de las condiciones de vida laboral y la experiencia del aumento del estrés laboral*” (p.6). Por ello el objetivo de esta investigación no se circunscribe a mostrar los diferentes factores sociales y económicos que afectan directamente al deterioro de las condiciones de trabajo y el nivel de las respuestas de estrés laboral, sino que incluye su desarrollo procesual, a lo largo del tiempo, concretamente en la Gran Recesión o recesión económica en España entre 2008 y 2013. Académicamente está establecido que tanto los efectos del deterioro laboral sobre el estrés, como del estrés sobre la salud no pueden determinarse estrictamente mediante diseños transversales (Kasl, 1996; Yu et al., 2007; Marchand, Demers y Durand, 2005; Nelson y Simmons, 2002) sino que exige la consideración de los efectos a lo largo del tiempo como forma aproximativa para establecer la causalidad. Por ello, el enfoque de este trabajo-investigación consiste en asociar a lo largo de los años 2008-2014 la evolución y asociación de los condicionantes que están detrás del deterioro laboral y la respuesta de estrés. Este enfoque histórico permite una consideración global y longitudinal del “estrés por deterioro de las condiciones de trabajo” que no se ha efectuado hasta ahora y del que este estudio es una primera aproximación. Este estudio utiliza la globalización y los procesos del Gran Recesión como un experimento natural en el que comprobar la variación de variables predictoras y variables criterio, independientes y dependientes. El estudio asume por ello un enfoque sociológico, epidemiológico y longitudinal de los diferentes aspectos que integran el proceso de deterioro de las condiciones de trabajo y del estrés.

En la actualidad, 2016, hay dos contextos generales que determinan el marco de la salud laboral posible: la globalización con sus formas y los efectos persistentes de la Gran Recesión económica occidental de los años 2008-2014. Ambos procesos son las placas tectónicas que están determinando los movimientos de superficie de la salud laboral que se están produciendo a nivel mundial, a nivel europeo y a nivel nacional. Objetivo de este trabajo es asociar en lo posible los tres niveles.

1.1. La Globalización

Castells (1997) ha definido la globalización como el conjunto de interdependencias y flujo de comunicaciones que se ha creado a nivel mundial. Cuatro son los aspectos que la caracterizan según este autor. El primero, la existencia de mercados financieros conectados en tiempo real de forma inmediata y que permite la transacción inmediata de cantidades económicas ingentes durante las veinticuatro horas del día (Hernández-Vigueras, 2012). Un segundo aspecto, es el comercio internacional de bienes y servicios entre todos los países y regiones del planeta, especialmente de materias primas y bienes manufacturados. Un tercer componente es la internacionalización de los sistemas de producción, de forma que un alto porcentaje de los bienes comerciales constan de materias primas de diversos países, manufacturas confeccionadas en regiones diferentes, montaje final de todas las piezas en otros lugares y finalmente su comercialización mundial. El cuarto aspecto, mucho más selectivo, es la dispersión planetaria de los logros y desarrollos científicos y tecnológicos.

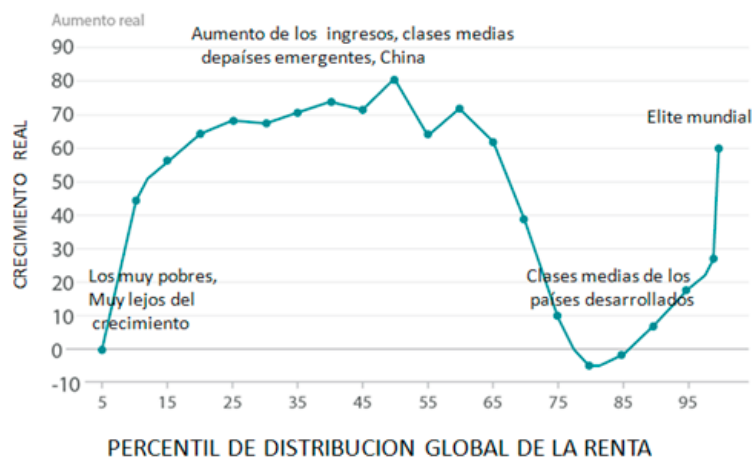
La globalización tiene consecuencias directas e indirectas, y no siempre las indirectas son de menor importancia. Los cambios de todo tipo en nuestra sociedad, a nivel social, económico, laboral y tecnológico se han efectuado de forma tan rápida que su asimilación, control y gestión no ha sido posible. La globalización se ha extendido con tal celeridad que ha evitado el desarrollo de cualquier forma de control (Friedman, 2006). Las transformaciones de la sociedad se han producido sin un gestor y mediante mecanismos para los que no existen instancias gestoras eficaces. Los estados-nación han perdido las capacidades de antaño para la gestión interna de los propios asuntos, y carecen claramente de mecanismos para el control global. Con los nuevos cambios sociales no sólo se han perdido tradiciones y prácticas, también se han perdido los elementos de control.

Los efectos de la globalización sobre las condiciones de trabajo y el estrés son difíciles de determinar a nivel general por su variabilidad y complejidad (Robertson, 2007). Son diferentes en función del nivel de desarrollo económico, y no son los mismos en países de economías avanzadas, en países emergentes o en países en vías de desarrollo (McCann, 2008). Por otra parte, los efectos son desiguales en función de los aspectos considerados y de las condiciones de trabajo examinadas. Difieren cuando se consideran las condiciones contractuales o las condiciones ambientales y de seguridad (Hogstedt, Wegman y Kjellstrom, 2007). Igualmente hay grandes diferencias si se atiende al nivel de empleo, al nivel de seguridad en el empleo o al nivel de los salarios. Son igualmente diferentes en función del sector productivo. En general, los efectos de la globalización sobre el trabajo ni son uniformes ni tienen un sentido único (Flanagan, 2006). Por ejemplo, a nivel europeo, la deslocalización producida por la globali-

zación ha aumentado el desempleo en algunos países, facilitando el traslado de no pocas industrias a lugares con mano de obra más barata, sin embargo a nivel de condiciones de trabajo ha mejorado las condiciones ambientales uniformando los criterios para todos los países, especialmente en Europa mediante la directiva 89/391/EEC y ha producido una homogeneización formal de los derechos de los trabajadores.

Los efectos generales de la globalización han sido y son objeto controvertido de estudio. Uno de los enfoques más actuales y cualificado ha sido el propuesto por Branko Milanovic (2016), especialista internacional en tema de desarrollo global y economista principal del Banco Mundial. Milanovic prolonga la idea inicial del economista Kuznets (1955) que establecía una distribución desigual de las ventajas del desarrollo en sus comienzos para acabar beneficiando al conjunto de la sociedad posteriormente. Milanovic considera que el ciclo de distribución del desarrollo que se ha producido con la globalización es desigual a lo largo de todo su desarrollo y ha beneficiado aisladamente solo a dos grupos: a algunas clases medias de algunos países en desarrollo y a las clases más altas de los países consolidados. Los más depauperados han sido perdedores en este proceso y las clases medias de los países desarrollados que han perdido muchas de sus ventajas. La doble curva o curva del elefante se recoge en la figura

Figura 1.1. Las curvas de Milanovic de los efectos de la globalización



Modificado de Milanovic, 2016

Tales efectos tienen no pocas sombras sobre la gestión interna y externa de los estados-nación. La gran preocupación de los estados por la Inversión Extranjera Directa (IED) ha supuesto en buena medida una desregulación de mercados y sus prácticas (Klein, 2001). Su flexibilidad de implantación a nivel mundial ha facilitado los procesos de deslocalización y las migraciones de millares de puestos de trabajo (Gómez-Sanz, López-Santiago y Tobarra-Gómez, 2006), y su alto nivel de competitividad ha facilitado los procesos de externalización (Mayhew, Quintan y Rande, 1997). Condiciones de trabajo desreguladas, deslocalización y subcontratación son factores reconocidos de disminución de la seguridad y la salud en el trabajo (Tombs, 1996).

La situación global a nivel mundial de la salud laboral no puede entenderse sin la presencia e influencia de las multinacionales, con sus luces y sus sombras. Desde la perspectiva de la salud laboral, la actuación de las multinacionales es marcadamente diferente en los países desarrollados y en vías de desarrollo. En los países desarrollados, las condiciones de trabajo, principalmente ambientales, son adecuadas para la salud del trabajador, sin embargo, las habituales prácticas de externalización, la deriva de tareas y responsabilidades, suele suponer una merma del control de la ejecución, con repercusiones negativas sobre la salud en el trabajo. Por el contrario, los efectos en los países en vías de desarrollo se centran en las condiciones contractuales, horarios y condiciones ambientales, habitualmente sometidas a las leyes de la demanda y a las tradiciones locales que no suelen garantizar condiciones saludables de trabajo (Klein, 2001; Rugman y Doh, 2008).

La globalización ha supuesto cambios internos importantes en la misma dinámica de las organizaciones. En primer lugar, la globalización ha impuesto una realidad que tiene claras contrapartidas: el tamaño de las corporaciones y empresas. La actuación mundial, global, exige empresas y organizaciones potentes con grandes capitales y enormes recursos tecnológicos, capaces de responder a los diferentes retos que el mercado mundial pueda dictar. El tamaño de la economía que se maneja y la competencia con otras empresas rivales de poderío similar generan problemas complejos de difícil solución y con repercusiones importantes en la cultura organizacional y la calidad de vida laboral.

En segundo lugar, el protagonismo competitivo por los mercados. Las empresas realmente mundiales son verdaderos centros de poder, de manejo de la economía a nivel mundial y a veces por encima de los estados (Ziegler, 2006), pero tienen enfrente a empresas competidoras con recursos similares. Las formas que puede tomar este protagonismo son múltiples, pero aunque los resultados a plazo medio y largo pueden ser disimilares, los perjudicados más directos suelen ser los trabajadores, y en este caso, de cualquier nivel jerárquico. Fusiones y adquisiciones suelen

tener consecuencias amplias y profundas en el tamaño, configuración y organización de las plantillas de trabajo. Consecuencia de ello es que la calidad de vida laboral sale habitualmente perjudicada. Todos los estudios vienen a indicar que el desarrollo del estrés laboral y de las enfermedades asociadas al estrés son habituales en este contexto. Como en el caso anterior, la primera consecuencia de las reestructuraciones empresariales es, otra vez, la calidad del empleo, la segunda el diseño del trabajo, la tercera el aumento del estrés laboral. El diseño del trabajo se hace más ambiguo e incierto, y la sobrecarga laboral más alta por la habitual reducción de plantilla (Jiménez Jiménez y Sánchez Laguna, 2006).

Toffler (1995) proponía hace ya años la empresa flexible como la empresa del futuro; era el objetivo final de cualquier empresa, su capacidad para retroalimentarse y cambiar continuamente a partir de los datos de la realidad y los mercados, de las nuevas demandas y de las nuevas tecnologías. El éxito y el desarrollo de las empresas se fundamentaban en su capacidad de ser flexible en sus métodos, productos, sistemas financieros y plantillas de trabajo. Dicho así parece un objetivo deseable y con beneficios generalizados para todos. Los hechos suelen ser más complejos que su imagen inmediata. Las nuevas organizaciones, la empresa flexible, suelen tener mayores márgenes de desarrollo personal y profesional que la clásica, pero también mayor carga de estrés. La sobrecarga de rol y el conflicto y la ambigüedad de rol suelen ser elementos inevitables de una flexibilidad engañosa. La flexibilidad de la organización se ha extendido a la flexibilidad de la tarea, a la flexibilidad del contrato y a la flexibilidad del mismo trabajador. La flexibilidad de las formas de producción ha flexibilizado el diseño de la tarea y ha multiplicado su polivalencia haciendo que el trabajador aumente su multicompetencia. El resultado normal ha sido el aumento de la sobrecarga y el incremento del tecnoestrés asociado a los nuevos aprendizajes continuos.

Probablemente el efecto más nocivo sobre la calidad de vida laboral, el bienestar y la salud de los trabajadores consista en la flexibilización de las normas de relación laboral (Carnoy, 2001). Actualmente, los sistemas de producción y de relación laboral no permiten establecer claramente si un trabajo es dependiente o independiente. La multiplicidad de las formas de relación laboral ha hecho más complejos, difusos y a veces confusos, la condición y el estatus del trabajador y sus condiciones de trabajo. Si la flexibilidad contractual ha beneficiado la flexibilidad organizacional y su capacidad adaptativa y competitiva, también ha perjudicado la seguridad del trabajador, de forma que la flexibilidad organizacional con frecuencia va asociada a la precariedad de las relaciones laborales, una de las características de los puestos de trabajo de hoy en día (EU-OSHA, 2009a).

Una adecuada descripción del momento actual fue ya expuesta hace unas décadas como “La sociedad del riesgo” (Beck, 2006) y corroborada posteriormente como “La sociedad del riesgo mundial” (Beck, 2008). El panorama que se describe desde este enfoque es el de una generalización geográfica y temática, global y local de amenazas de toda índole a nuestra sociedad. “La característica de la *conditio humana* a comienzos del siglo XXI es el riesgo impronosticable y la inseguridad fabricada fruto de la victoria de la modernidad” (Beck, 2008, p. 260). Lo que esta descripción refleja es que el riesgo se ha hecho general y ubicuo. Con un enfoque paralelo y complementario, el filósofo Zygmunt Bauman (2008) define nuestros tiempos como “tiempos líquidos”, momentos de cambio y fluidez que imponen un sello de identidad de incertidumbre. Desde una perspectiva sociológica Giddens (1999) describe la situación actual caracterizada por la duda, consecuencia de la ruptura con las prácticas tradicionales y la explosión de los códigos explicativos propios de la multiculturalidad actual. Los diferentes enfoques expuestos convergen en dibujar un panorama actual de estructuras sociales, económicas y laborales inciertas y cambiantes sin que existan de momento criterios de resolución. La multiplicación de los riesgos y la desorientación sobre sus posibles soluciones parece pues un problema común. El contexto de teorización de esta situación está caracterizado la pérdida de los relatos de la postmodernidad (Lyotard, 2006). La situación así descrita muestra una situación de estructuras sociales, económicas y culturales, inciertas y cambiantes en la que se han perdido los marcos conceptuales para encararlas. Parece que nos encontramos en una situación de zozobra y sin saber qué hacer.

El cambio que caracteriza a las organizaciones actuales es, casi al dictado, la misma definición que Selye (1956) hacía del estrés: la respuesta del organismo al cambio. El “cambiante mundo del trabajo actual” es la primera y más importante amenaza para el bienestar psicológico y la primera causa de estrés laboral crónico, difícil de evitar. En los mercados actuales de trabajo, los riesgos laborales no provienen tanto de las condiciones materiales de trabajo, aunque continúen haciendo estragos, como del estrés organizacional. Gran parte del estrés laboral actual es organizacional, originado por los cambios a los que hay que responder y por los cambios que hay que provocar para anticipar problemas y soluciones, por eso el estrés laboral actual tiene su origen en la misma preocupación profesional. La consecuencia es importante pues equivale casi a identificar el trabajo actual con las formas crónicas del estrés laboral. El estrés laboral sería la característica identificativa del trabajo globalizado, sometido a la confrontación y marcado por la incertidumbre.

Los efectos de la globalización son complejos y con diferentes niveles. Uno de los efectos más marcados ha consistido en la relativización del alcance de los estados y con ello de sus funciones sociales. En su tratado sobre la historia reciente mundial, Fontana (2013) ha descrito los momentos más importantes de este momento. Un efecto

colateral de este proceso ha sido el aumento de la vulnerabilidad de las economías locales. - El proceso, comenzado a primeros de los años ochenta, no ha hecho sino aumentar con la consecuencia inevitable del desmantelamiento de derechos sociales y espacios públicos de los que el único garante puede ser el estado. Consecuentemente, la pérdida del espacio común y público ha tenido su correspondencia en el ámbito laboral con la pérdida de los espacios de participación, consulta y consenso.

Si la burocratización ha sido siempre un riesgo para los Estados, agriamente criticada por la escuela clásica del pensamiento liberal como von Mises y Hayek, la desregulación es el otro extremo en el que se abdica de la función organizadora del Estado y amenaza a la sociedad y al mismo Estado. Stiglitz (2002) ha mostrado los deletéreos efectos que la ausencia de regulación económica y financiera pueden acabar trayendo, incluso para quienes se dedican a ella desafortunadamente. Stuckler y Basu (2013), dos expertos en sociología y economía de la salud, en su obra “El coste humano de las políticas de recorte” han mostrado que la política de supresión de servicios sociales tiene como resultado el empeoramiento inevitable de la salud pública. En el ámbito de la salud, y de la salud laboral específicamente, la historia muestra que la mejora de la salud pública es la historia de la intervención sobre las condiciones de vida de la sociedad (Sigerist, 1946), y lo mismo ocurre con la salud laboral y las condiciones de trabajo (Thompson, 2012).

1.2. La Recesión Económica 2008-2014.

La Gran Recesión es, de hecho, efecto de la globalización, sin ella no hubiera sucedido, aunque la globalización como fenómeno sea un proceso más amplio tanto en el tiempo como en el espacio. La Recesión económica que se ha producido principalmente entre los años 2008 y 2014 es el otro fenómeno global que ha actuado como marco general de los procesos de deterioro de las condiciones de trabajo y las respuestas de estrés. Si la globalización ha puesto en marcha procesos generales, la recesión económica ha generado un deterioro de las condiciones económicas y de las condiciones de trabajo, principalmente en un periodo cronológico y en un espacio geográfico.

El deterioro de las condiciones de trabajo y del estrés derivado está marcado por una cadena que tiene sus orígenes en el deterioro del crédito económico y sus amplios efectos en cascada: el cese del acceso al capital, la desaparición de la inversión, la pérdida de la confianza empresarial, el deterioro de las condiciones de trabajo, el desempleo, la devaluación de los salarios y el empobrecimiento. En esta larga cadena, la respuesta de ansiedad, de miedo y de estrés es una constante de todo el proceso y no está asociada exclusivamente al deterioro de las

condiciones físicas o sociales de trabajo, sino que incluso puede ser más intensa y nefasta en otros momentos de las consecuencias anidadas y sucesivas, como por ejemplo en la configuración de la inseguridad de todo el proceso.

1.2.1 La crisis a nivel mundial

La crisis económico-financiera conocida con Gran Recesión y que se enmarca básicamente en los años 2008-2014, aunque tiene unos precedentes financieros inmediatos a partir de los años 2000. En esta década se presencié el aumento de los precios de las materias primas después de un largo periodo de descenso entre 1980 y el 2000. El aumento de los precios trajo consigo un superávit financiero notorio, principalmente en los países emergentes, y el desplazamiento del mismo hacia los Estados Unidos. A partir del 2001, a fin de dar salida a este exceso crediticio, EEUU opta por una desregulación marcada de los mercados financieros, una bajada de los impuestos y de los tipos de interés y por una expansión libre del crédito, produciendo una marcada burbuja inmobiliaria y de las hipotecas de alto riesgo

Aunque puedan situarse diferentes momentos iniciales de la Gran Recesión, uno de los primeros puede datarse en los primeros días de Agosto de 2007 con la quiebra del banco de Inversión *American Home Mortgage* que obligó a intervenir a las autoridades económicas estadounidenses. El problema se agrava posteriormente con la quiebra de otro banco de inversión, el *Lehman Brothers*, en esta ocasión sin cobertura oficial, lo que lleva al hundimiento de la aseguradora AIG, una de las más grandes en el mundo, y de otras compañías hipotecarias, aunque en este caso sostenidas centralmente. La situación supuso un colapso en la bolsa americana y el comienzo de la Gran Recesión que ha dado origen a la pérdida de miles de millones en dólares y euros, al hundimiento de millones de puestos de trabajo, a la pérdida de los ahorros personales y de la propiedad privada de millones de personas y a la caída en la pobreza y en la exclusión social de millones de personas. Es esta la génesis lejana del deterioro de las condiciones de trabajo y del estrés laboral asociado, en todo el mundo, principalmente en Occidente.

Ante esta situación ha habido dos políticas fundamentales, una la desarrollada por EEUU con un enfoque principalmente en la óptica de Keynes, y otra con un enfoque monetarista, emprendida por las autoridades europeas. Mientras el gobierno estadounidense procedió rápidamente a intervenir en el mercado mediante la aportación al mercado de millares de millones de dólares, el Banco Central Europeo procedió lentamente a tomar medidas ca-

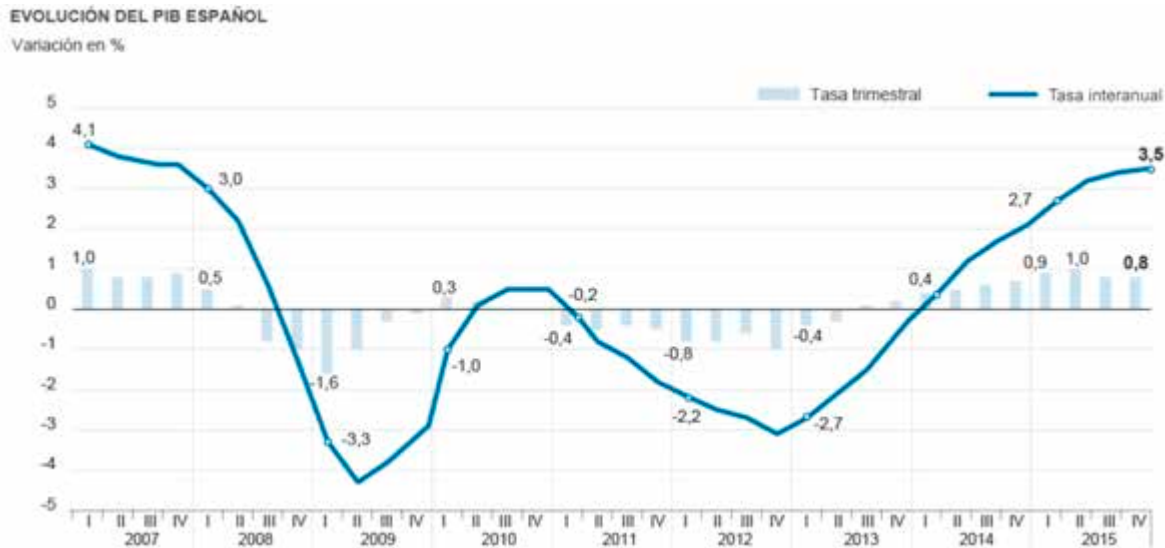
racterizadas principalmente por la contención del gasto y medidas de austeridad. El resultado desigual ha supuesto una relativamente rápida recuperación de los EEUU y un lento arrastre de la crisis en la Unión Europea.

1.2.2. España

España había vivido hasta este momento uno de los periodos con mayor desarrollo de su economía. El periodo 1997 – 2007 había supuesto un alza importante de su economía con un crecimiento económico prácticamente ininterrumpido a pesar de no haber conseguido una disminución importante de su tasa de desempleo, que llegó a ser de 7,95% en el primer trimestre de 2007. La respuesta inicial de España a la crisis evitó inicialmente la contracción (+0,1%), pero supuso un crecimiento muy débil y rápidamente apareció una fuerte contracción económica con una espiral muy rápida del aumento del desempleo

El año 2008 supuso un tránsito agudo entre el desarrollo y la crisis económica con una precipitación de la tasa de desempleo que a lo largo de todo el periodo de la crisis ha llegado a afectar aproximadamente a 6 millones de personas, convirtiéndose en el problema más grave del país. El sector más afectado del desempleo correspondió a la construcción debido a la supresión súbita de los créditos y al descenso de las ventas, lo que supuso la quiebra de algunas de las constructoras más importantes como *Martín Fadesa* que supuso la mayor suspensión de pagos en la historia económica española. A ella le siguieron otras con menor volumen económico. La recesión económica en España ha dibujado en buena medida una *double dip* o recesión en forma de W. La primera recesión se produce entre el cuarto cuatrimestre de 2008 y el primero de 2010, con una caída intensa del PIB, inmediatamente después se produce una recuperación que no consigue sostenerse de forma que después del primer cuatrimestre de 2011 comienza una segunda recesión que se extiende hasta finales de 2013, fechas en las que comienza una lenta recuperación. Los datos se pueden observar en la figura 1.2. Según Ruesga (2016), la secuencia de la Gran Recesión en España, supone cinco momentos diferenciados: crisis financiera, económica, del empleo, de la deuda y de austeridad. Es importante anotar que todos los datos posteriores recogidos en este trabajo se adecuan a este flujo del PIB aunque los efectos de la recuperación intermedia no se hacen presentes en la mayoría de los casos produciéndose de hecho en los efectos laborales una recesión prolongada. La doble recaída ha sido considerada consecuencia de las políticas económicas, monetarias y de gasto social desarrollada por la autoridad europea y española.

Figura 1.2.- Evolución del PIB a lo largo de la crisis



Fuente: Instituto Nacional de Estadística 2015

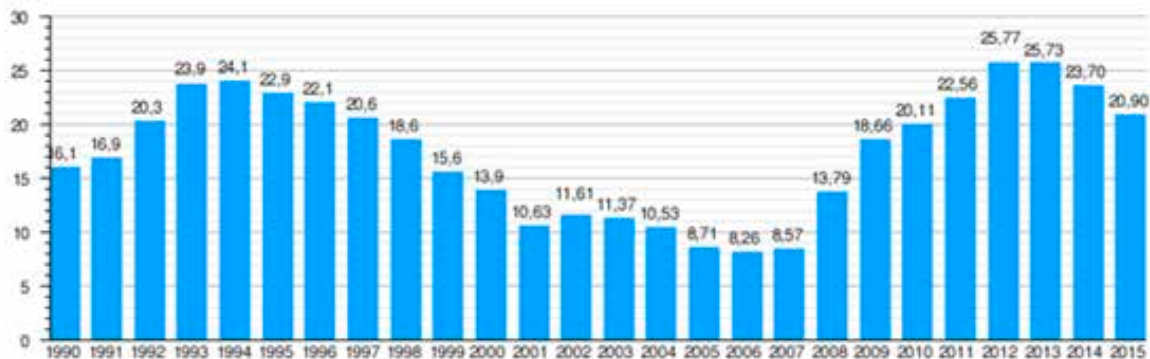
Las consecuencias inmediatas del hundimiento de la situación financiera y económica supuso dos consecuencias importantes en el mundo laboral: el aumento en espiral del desempleo y la devaluación de los salarios. El deterioro de las condiciones de trabajo y el aumento de las respuestas de estrés, es en este caso una consecuencia directa de uno y de otro. En esta secuencia, la respuesta de estrés y sus diversas manifestaciones está en relación directa con todos y cada uno de los componentes de la cadena.

1.2.2.1 Empleo

El empleo en España ha supuesto un problema económico y laboral endémico que no logró ni siquiera superar en su periodo de mayor crecimiento 1993-2007. Con la crisis, el problema vuelve a recrudecerse y a convertirse en el problema más importante y a alcanzar la mayor tasa de paro de toda la Unión Europea. El final del año 2013, que marca el final de la crisis coincide con las tasas más altas del problema. La figura 1.3 muestra los datos más

importantes para todo el ciclo a partir de 1990. En ella se puede observar que las tasas de la crisis de 1992, también muy altas son inferiores. También se puede observar cómo en los mejores años de la década de los 2000 el problema no llega a desaparecer aunque disminuye de forma considerable.

Figura 1.3 Desempleo en España ciclo 1990-2015



Fuente Instituto Nacional de Estadística

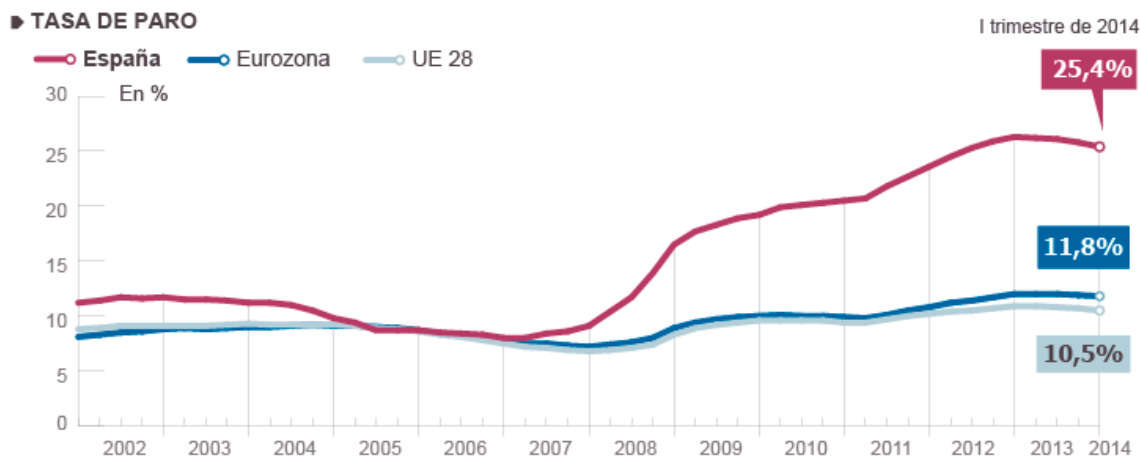
Es en 2014 cuando el desempleo comienza a descender con los inicios de la mejora económica. Algunos observadores críticos consideran que la disminución que se aprecia a partir de ese año no refleja suficientemente los datos reales pues según las Estadísticas del Padrón de Españoles Residentes en el Extranjero, con fecha de enero de 2014, 2.058.048 de españoles residían fuera del país, un 6,6% más que el año anterior, y que según los datos de los últimos 6 años aproximadamente 400.000 jóvenes han abandonado España en busca de empleo. Aunque la crisis comienza a paliarse los datos no parecen ser tan optimistas como las estadísticas. Por otra parte, los datos registran un porcentaje de empleo inseguro y precario en forma de contrato temporal y a tiempo parcial involuntario, tal como posteriormente se recoge en este análisis.

Las causas de este incremento intenso del desempleo han sido muy debatidas. Según el criterio más oficial, las causas del desempleo se encontrarían en la falta de flexibilidad de entrada y salida del empleo y de la poca adecuación de los salarios a las condiciones de la empresa. Sin embargo, diversos elementos apuntan los límites de

estos argumentos, a la luz de las múltiples causas del desempleo español. La Gran Recesión ha tenido en España un efecto mucho más intenso en la destrucción del empleo y en el aumento del paro que en prácticamente todos los países europeos.

Como se recoge en la Figura 1.4, los datos comparativos del desempleo entre España y la Unión Europea, que habían tendido a converger a partir del año 2002 vuelven a despegarse de una forma clara a partir de 2007 para alcanzar su máxima separación a finales de 2012.

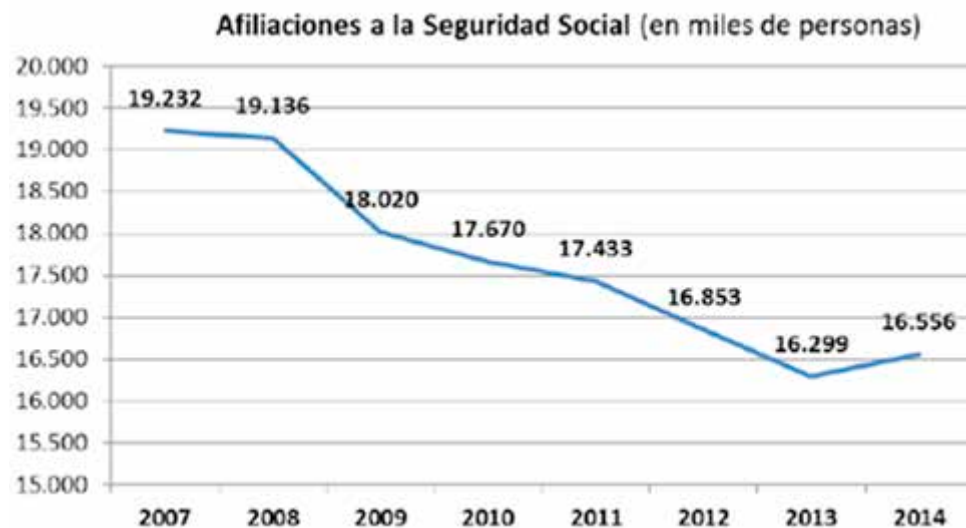
Figura 1. 4 Tasa comparativa de paro Unión Europea y España



Fuente Eurostat

Complementariamente, los datos son paralelos con el registro de las afiliaciones a la Seguridad Social que alcanza en el año 2013 su tasa más baja desde el comienzo de la crisis, y que manifiesta un leve repunte en 2014 (Figura 1.5), inferior a lo esperado en función de los incrementos del PIB, lo que confirma que el problema de la recuperación del empleo no depende exclusivamente de la mejora económica.

Figura 1. 5 Afiliaciones a la Seguridad a partir de 2007



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

El problema del desempleo no consiste exclusivamente en la tasa sino en su duración. El desempleo más allá de 24 meses tiende a cronificarse y excluir al trabajador del mercado del trabajo convirtiéndose en un problema económico general y social. Los datos en España indican la presencia de este problema.

Figura 1.6 Parados de larga duración en España



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

La situación descrita expone la gravedad en la que se encuentran aquellos trabajadores que llevan más de un año sin trabajar, especialmente cuando pertenecen a una rama de actividad contraída y tienen una edad que dificulta la contratación. Los datos indican, tal como recoge la EPA 4º Trimestre de 2014, que 483.400 personas en ese momento habían dejado de buscar empleo, desanimados por creer que no lo van a encontrar. La gravedad no solo es personal es también social pues en no pocos casos de su trabajo depende un hogar.

Figura 1.7 Hogares desfavorecidos por el paro



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

La figura 1.7 muestra la gravedad que puede llegar a alcanzar esta situación. En 2015, 1.657.000 hogares tenían todos sus miembros en el paro y 767.000 carecían de todo tipo de contribución o ingreso en la economía familiar lo que condenaba a tales hogares a la pobreza extrema y a depender exclusivamente de terceros condenándolos en gran medida a la exclusión social

A partir de 2007 no solo se produce un incremento ascendente de la tasa de desempleo, sino que la misma va acompañada de la ausencia de cualquier tasa de prestación de ayuda o de subsidio. Según estos datos, 2.914.700 de los 5.457.700 desempleados que registra la EPA al finalizar el año 2014, el 53,4% del total carecían de cualquier tipo de ayuda (Figura 1.8).

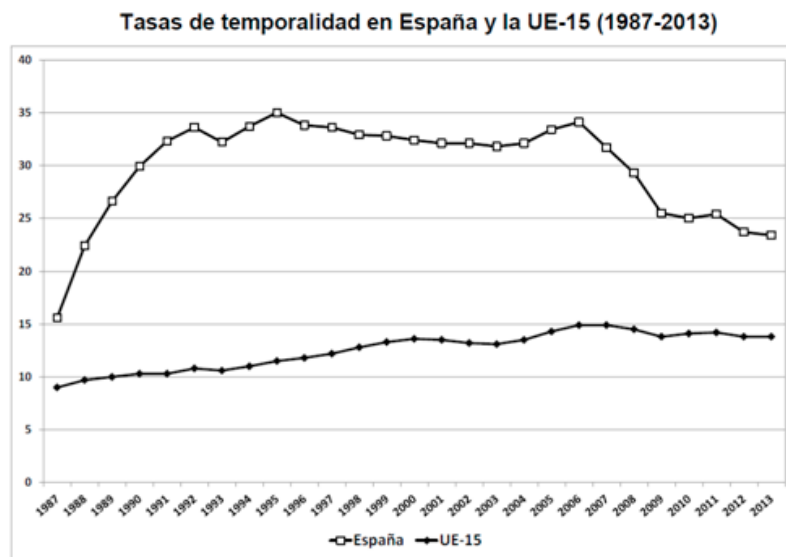
Figura 1. 8 Parados sin prestación de ayuda o subsidio



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Uno de los graves y endémicos problemas de la economía española ha sido la existencia de un mercado dual del trabajo caracterizado por un tipo de contrato a tiempo indefinido y otro de tipo temporal. Debido a la estructura del mercado de trabajo en España, especialmente a su estacionalidad pero no sólo a ella, las tasas del trabajo temporal han estado continuamente entre las más altas tanto de Europa como de la OECD. La figura 1.9 presenta una perspectiva histórica y comparativa entre la evolución del trabajo temporal en España y en Europa. Como puede observarse las tasas son claramente diferentes. A partir de 2007 se produce un descenso brusco en la tasa de temporalidad consecuencia inmediata de la crisis que afecta con más intensidad al trabajo más inseguro. El problema del trabajo temporal no solamente va ligado a la inevitable incertidumbre que lleva consigo, sino a la persistente reducción de su tiempo de duración tal como se registra en la figura 1.10. Mientras que inmediatamente antes de la crisis, en 2006, el periodo medio de trabajo era superior a dos meses en el 2013 se reducía a menos de dos meses con un descenso medio de 25 días

Figura 1.9. Tasas de trabajo temporal en España y Europa



Nota: UE-15 (hasta 1995 es UE-12)

Fuente: Eurostat

Figura 1.10 Duración de los contratos laborales



Fuente: Servicios Públicos de Empleo

De manera paralela en el tiempo, mientras el contrato temporal disminuía, el trabajo a tiempo parcial aumentaba, tal como se recoge en la figura 1.11. La significación del dato aumenta su gravedad cuando se considera que una gran mayoría de esta población lo hace de forma obligada, o lo que OECD llama “Tiempo parcial involuntario” que en España tiene unas tasas del 63,4 solo inferior a Grecia, Italia y Eslovaquia.

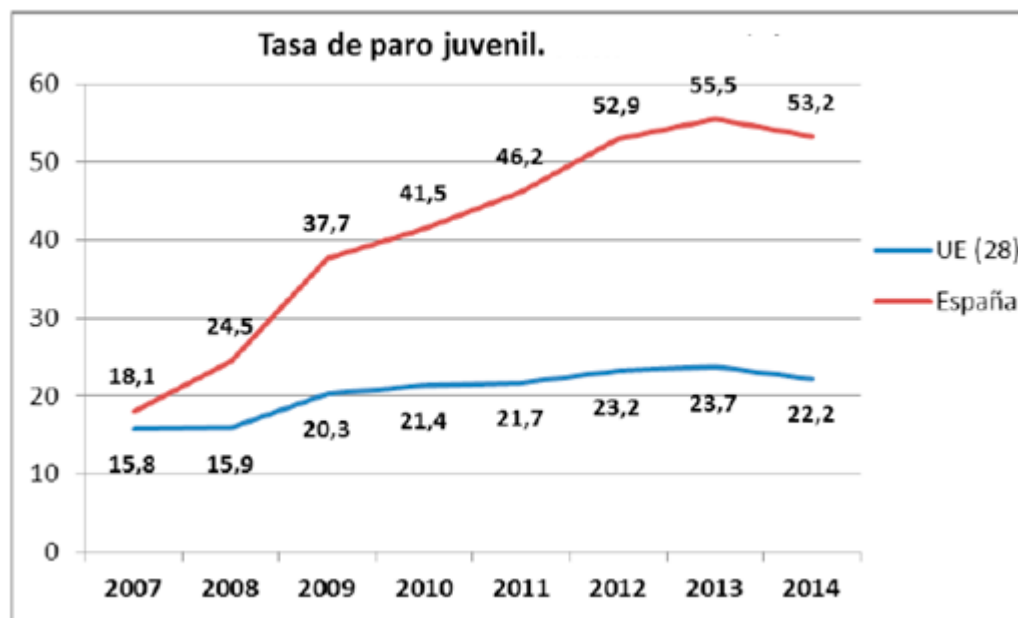
Figura 1. 11 Tasas de trabajo a tiempo parcial



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Uno de los grupos que más ha sufrido el desempleo en España ha sido el juvenil que ha llegado a superar tasas superiores al 50%, porcentaje que supera el doble de la media europea. La figura 1. 12 recoge la evolución comparativa entre Europa y España. En ella se puede observar que, partiendo de una diferencia mínima de salida en 2007, la diferencia se dispara en los años siguientes hasta 2013, año en el que parece estabilizarse y oscilar levemente a la baja.

Figura 1. 12 tasa comparativa de desempleo España y Europa.

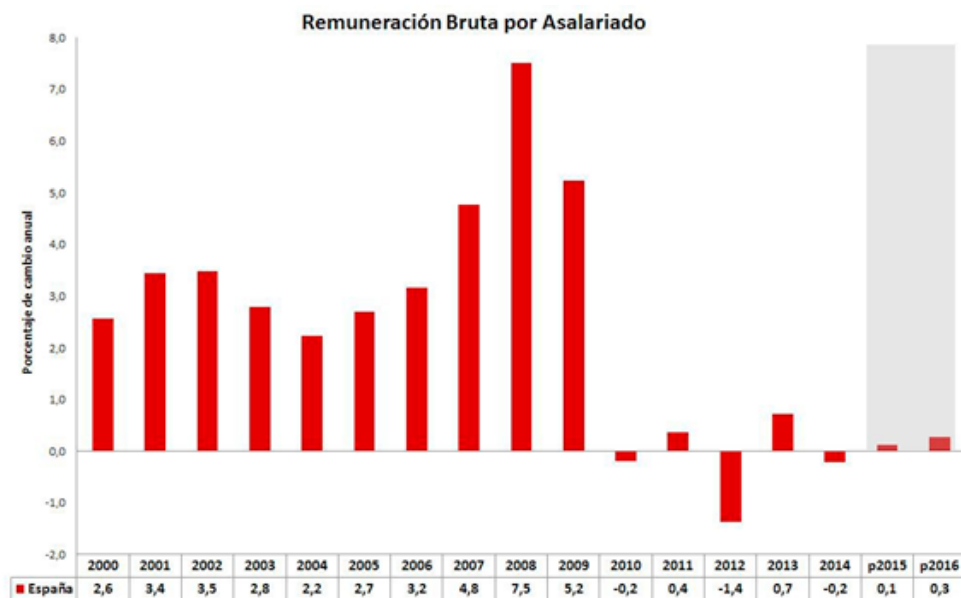


Fuente: Eurostat

1.2.2.2 Salario

La otra gran expresión del deterioro económico en la Gran Recesión la constituye la devaluación progresiva del salario. Durante todo el periodo de la Recesión, las rentas salariales no han parado de disminuir, de forma que si en el año 2000 suponían un 47,7% del PIB, el porcentaje en 2014 había descendido al 45,5%. Como se puede comprobar en la figura 1.13, el año 2010 marca la transformación de los porcentajes positivos de aumento salarial que se estaban produciendo desde el año 2000 y el comienzo de los porcentajes negativos o inferiores al 1%.

Figura 1. 13 Porcentaje de incremento salarial



Fuente: AMECO

La figura 1.13 expresa el hecho de que en España los salarios han tenido un comportamiento más negativo que en la mayoría de estados de la Unión Europea. De hecho, el valor real del salario, descontando los efectos de la inflación desciende desde 2010 a 2014 en una proporción próxima al 7%, lo que supone una pérdida real del poder adquisitivo del trabajador durante este tiempo.

La existencia del Salario Mínimo Interprofesional (SMI) supone una consideración social, económica y estatal mínima de la dignidad del trabajo en cualquiera de sus formas e independientemente de la formación requerida y de las exigencias del tipo de trabajo. Como tal, es un reconocimiento de la dignidad del trabajo y de que en cualquiera de sus formas merece un mínimo que garantice un nivel de vida digno y satisfactorio. La mayoría de los países desarrollados lo tienen aunque las diferencias entre ellos pueden ser muy acusadas.

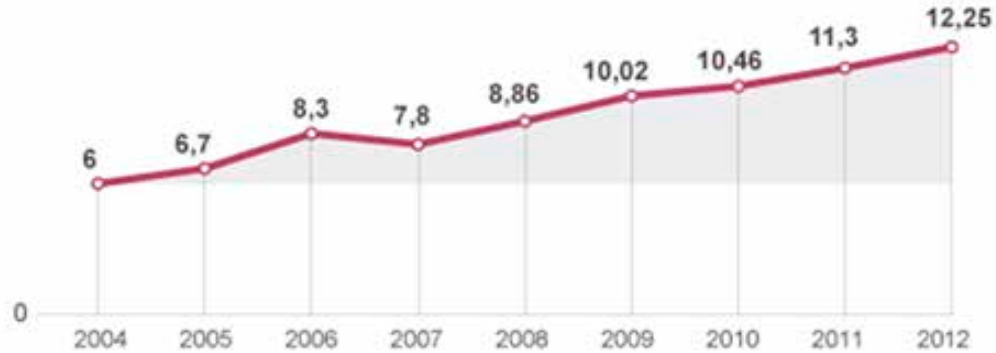
En la tabla 1.1 se pueden observar las diferencias del SMI entre España y algunos países europeos. En la figura 1.14 se puede observar que desde 2004 se produce un aumento progresivo y constante del porcentaje de trabajadores con un salario inferior al SMI y que entre 2007 y 2014 se ha producido un aumento del 4.45% de quienes tienen un salario por debajo del SMI.

Tabla 1.1 Salario Mínimo Interprofesional en España y Europa

SMI en España			SMI en Europa (2015)	
Evolución del Salario mínimo interprofesional			12 pagas	
14 pagas			País	SMI mes
Año	SMI Día	SMI Mes	-----	-----
2016	21,84 €	655,20 €	Luxemburgo	1.922,96 €
2015	21,62 €	648,60 €	Bélgica	1.501,82 €
2014	21,51 €	645,30 €	Irlanda	1.461,85 €
2013	21,51 €	645,30 €	Holanda	1.501,80 €
2012	21,38 €	641,40 €	Francia	1.457,52 €
2011	21,38 €	641,40 €	Gran Bretaña	1.378,87 €
2010	21,11 €	633,30 €	España	756,70 €
2009	20,80 €	624,00 €	Grecia	683,76 €
2008	20,00 €	600,00 €	Portugal	589,17 €
2007	19,02 €	570,60 €	Polonia	409,53 €
2006	18,03 €	540,90 €	Rumanía	217,50 €
2005	17,10 €	513,00 €	Bulgaria	184,07 €
2004	15,35 €	460,50 €		
2003	15,04 €	451,20 €		
2002	14,74 €	442,20 €		

Fuente: Elaboración propia a partir de INE

Figura 1.14 Trabajadores con salarios inferiores o iguales al SMI



Fuente: El País

No es extraño entonces que el acceso a un trabajo no garantice el alejamiento del riesgo de pobreza. En 2012, los ingresos por su trabajo de un 12,25% de trabajadores no cumplían los mínimos requeridos para alcanzar un sustento suficiente que garantizara un nivel de calidad de vida satisfactorio. Es lo que constata la tabla 1.2 que expone que en 2008 en España un 11,2% de trabajadores, a pesar de estar trabajando, seguían con riesgo de pobreza y que 4 años más tarde el porcentaje alcanzaba los 12,3%, en ambos casos con tasas superiores a la media de la Europa de los 27.

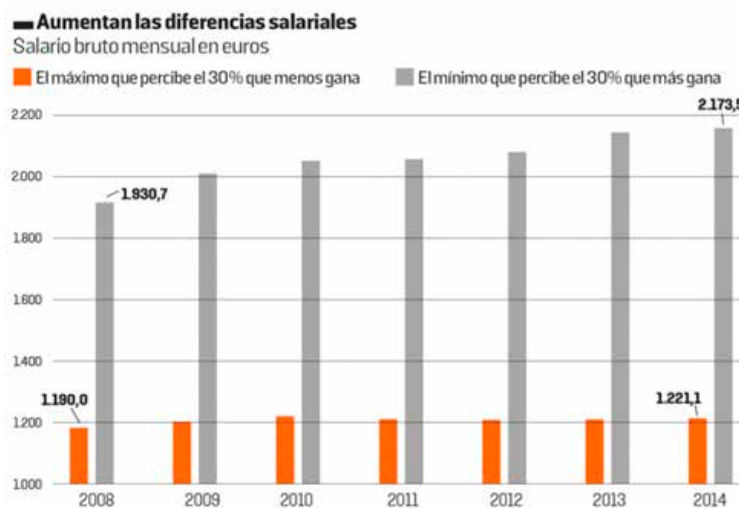
Tabla 1.2 Tasas de trabajadores en riesgo de pobreza en 2008 y 2012

	2008		2012	
	UE27	España	UE27	España
Tasa de riesgo de pobreza en población con empleo	8,6	11,2	9,4	12,3

Fuente: Datos del INE y Eurostat publicados por PNAIN 2013-2016

La recesión no solo ha supuesto un devaluación de los salarios sino un aumento de las diferencias salariales entre los puestos directivos y los no directivos, de forma que mientras los primeros han aumentado los salarios, los segundos han visto prácticamente paralizarse los aumentos salariales. La figura 1.15 establece una comparación entre los terciles mejor pagados y los peor pagados observándose como las diferencias han tendido a aumentar desde 2008 a 2014.

Figura 1.15. Diferencias salariales entre el tercil mejor y peor pagado



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

La figura 1,15 refleja que la disminución salarial no sólo ha disminuido la capacidad económica del trabajador en este periodo sino que según la encuesta de terciles salariales de la EPA el proceso afecta de forma muy desigual a los trabajadores pues se concentra en aquellos que tienen sueldos más bajos que ven prácticamente estacionados sus salarios mientras que aquellos con sueldos más altos siguen aumentando sus salarios.

1.3. Conclusiones

El desarrollo conceptual del apartado del Contexto Económico-Social tiene como objetivo dejar constancia de la imposibilidad de entender y explicar las condiciones de trabajo sin partir del contexto de la globalización como fenómeno social y económico. La globalización es el resultado de un proceso histórico de larga duración (Braudel, 1968; Guldi y Armitage, 2016) y de los sucesivos cambios económicos cada vez más poderosos y hegemónicos en la gobernanza mundial (Passet, 2012). Base para este aumento de la complejidad comercial y económica ha sido la creciente extensión de las fuerzas intervinientes a nivel mundial (Friedman, 2006) de tal manera que la historia unilineal anterior ha dado paso a la emergencia de una *historia del mundo* (Cook, 2012; Therborn, 2012) con todos sus intervinientes, lo que ha llevado a que los estados nacionales pierdan su soberanía económica (Beck, 2008) y, en parte, se haya producido una situación de descontrol y desregulación a nivel global (Stiglitz, 2002), y un aumento del poder financiero y, al mismo tiempo, un aumento de su fragilidad (Ingham, 2010).

Desde la perspectiva que aquí interesa, el deterioro de las condiciones de trabajo y el estrés resultante del proceso, esta concatenación de sucesos ha llevado a una desregulación económica que a su vez ha producido una desregulación en los sistemas de producción, un desequilibrio del mercado de trabajo y, consiguientemente, un deterioro amplio y profundo en las condiciones de trabajo.

De forma más directa y aplicada, los efectos de la globalización a lo largo de la Gran Recesión han sido los determinantes directos de las condiciones de trabajo en el periodo 2008-2014. Las manifestaciones de la recesión económica han sido amplias (Ruesga et al. 2016) y han afectado a los componentes más centrales de las condiciones de trabajo, empleo y salario, y con ellos al conjunto de todos ellos.

Tal como se ha expuesto, en España el desempleo comienza a incrementarse escaladamente a partir de 2008, primer año en el que comienzan a notarse los efectos de la crisis, y lo hacen hasta 2013, año en el que comienza a efectuarse un descenso. Las tasas alcanzadas (Fig. 1.3) han sido las más altas de Europa a excepción de Grecia inmediatamente después del periodo central de la crisis (Huffingtonpost, 31/5/2013); y la tasa alcanza proporciones desorbitadas cuando se refiere al empleo juvenil en 2013 que alcanza a más del 50% de la población (Fig. 1.12) A influencia de la Gran Recesión sobre el deterioro del salario es más lenta y comienza a notarse algo más tarde, en 2009, pero que se precipita con contundencia en 2010 (Fig.1.13). El retraso se produce debido principalmente a los convenios colectivos sectoriales que prolongan los acuerdos anteriores, pero que pasados tres años (2007-2010) pierden en la mayoría de los casos su vigencia. En el caso del deterioro del salario, su recuperación, tal como se observa en la fig.1.13 es más incierta y dubitativa después del periodo central de la recesión económica. Los efectos económicos de la Gran Recesión no se han limitado a una devaluación salarial de hecho, sino que además se han plasmado en un aumento de la desigualdad económica (fig.1.15) y en un aumento de los riesgos de caer en la pobreza a pesar de tener un trabajo.

Mientras el desempleo describe el proceso de deterioro del empleo que se manifiesta en la expulsión del mercado de trabajo que llega a ser prácticamente de $\frac{1}{4}$ de la población trabajadora, la disminución del salario y el empobrecimiento de la clase trabajadora manifiesta el deterioro de quienes mantienen el empleo. Ambos efectos son complementarios y están asociados, de forma que el aumento del desempleo coincide con la disminución del salario a lo largo del periodo 2008-2014 con un tiempo aproximado de un año de distanciamiento cronológico. Ambos son las manifestaciones principales del deterioro de las condiciones de trabajo. A estos efectos siguen los que se exponen a continuación.



2

Condiciones de trabajo, Riesgos Laborales y estrés: el daño a la salud

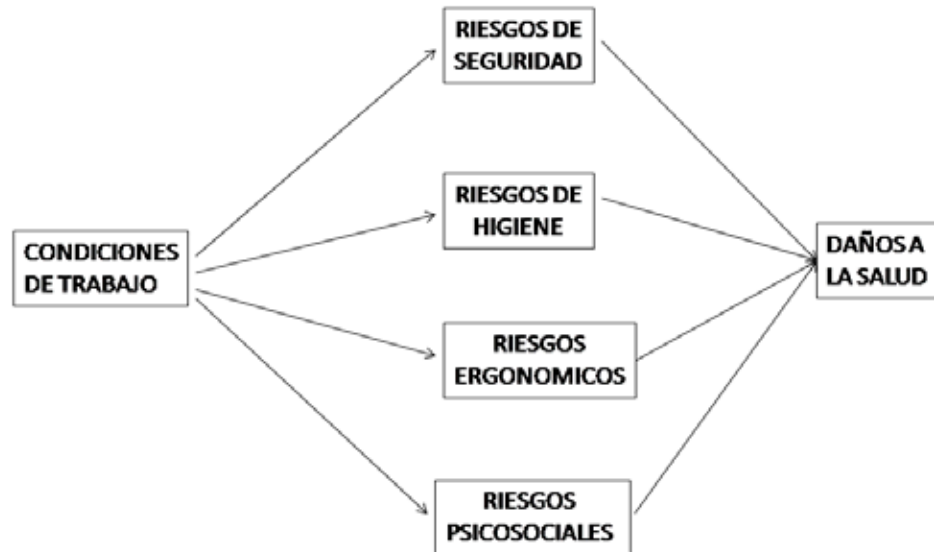


2. CONDICIONES DE TRABAJO, RIESGOS LABORALES Y ESTRÉS: EL DAÑO A LA SALUD

2.1. Introducción

Las condiciones de trabajo son el elemento inicial de todo el proceso del posible daño a la salud del trabajador. La Ley de Prevención de Riesgos Laborales define las condiciones de trabajo como: “... cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador”. (LPRL art. 4.7). La condición de trabajo incluye tanto los factores materiales como los posturales, gestuales y psicosociales. Desde esta perspectiva es condición de trabajo cualquier elemento que pueda afectar negativa o positivamente a la salud de la persona entendida de una forma integral, física, social o mental. Esta es la diferencia básica entre el concepto de condiciones de trabajo y el de riesgos laborales o factores de riesgo. Condición de trabajo alude a un tipo de relación con la salud que puede afectar tanto positiva o negativamente al bienestar del trabajador como a la salud. Los factores de riesgo aluden a un tipo de relación con la salud que siempre es negativa en cuanto amenaza posible. Los riesgos laborales dan lugar de forma preferente a cuatro tipos de daño a la salud: accidentes, enfermedades laborales, problemas musculoesqueléticos y problemas psicosociales, daños vinculados preferentemente a cuatro tipos los riesgos: seguridad, higiene, ergonómicos y psicosociales. Los cuatro tipos de riesgo laboral tienen en cuenta dos factores operativos como son la probabilidad de la aparición de los efectos, baja, media o alta, y la gravedad de sus consecuencias, leve, moderada o grave. La figura 2.1 expone la línea causal del modelo expuesto.

Figura 2.1 condiciones de trabajo, riesgos laborales y salud

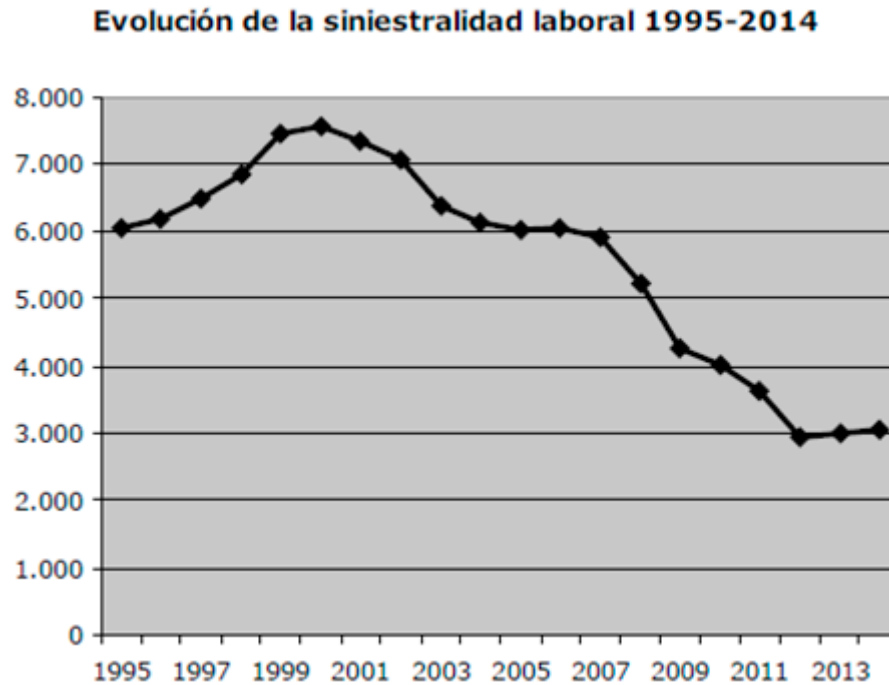


Es importante insistir en la naturaleza causal, directa y objetiva del proceso aunque medien factores contextuales y personales. El daño a la salud procede directamente y en primer lugar de las condiciones de trabajo, por lo que el centro de control, prevención e intervención debe situarse en las condiciones de trabajo y en las formas operativas que suponen los cuatro tipos de riesgos laborales expuestos, cada uno de ellos con su especificidad más directa. Los factores moderadores pueden llegar a ser importantes, tanto positiva como negativamente, pero no alteran la línea causal principal.

2.2. El daño directo a la salud: accidentes y enfermedades profesionales 2008-2014

Los riesgos de seguridad hacen referencia principalmente a los factores causales de los accidentes de trabajo entendidos como las lesiones, mortales, graves o leves, que puede sufrir el trabajador en su trabajo, procedentes tanto de la ejecución de su puesto de trabajo como del contexto laboral en el que se realiza. La siniestralidad en España ha sido un problema endémico en el trabajo que ha llegado a alcanzar tasas muy superiores a la media de la comunidad europea. Cuando se atiende a la evolución de la siniestralidad a largo plazo, tal como se presenta en la figura 2.2 se puede observar que a partir de la promulgación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en los años inmediatamente siguientes, se produce un aumento en la siniestralidad, consecuencia probablemente de una mayor sensibilidad y evaluación del hecho. Es a partir de 2000 cuando se detecta una tendencia a la disminución de accidentes que se mantiene hasta 2003, año a partir del cual se entra en un periodo de mantenimiento de las tasas hasta 2007, fecha en la que de nuevo se produce una disminución marcada que dura hasta 2011, año en el que de nuevo se produce una estabilización de las tasas. Sin duda algunas de estos datos pueden leerse a luz del contexto normativo y legal de la seguridad y de la aparición de la recesión económica. El descenso de la siniestralidad a partir de 2007 hasta 2011 probablemente está ligado a la disminución de la actividad económica. Castejón (2015) comentando este descenso acusado no duda en atribuirlo a la crisis económica experimentada, aunque incluye en la baja del registro al nuevo sistema de contabilidad utilizado que deja sin incluir a los accidentes sin baja.

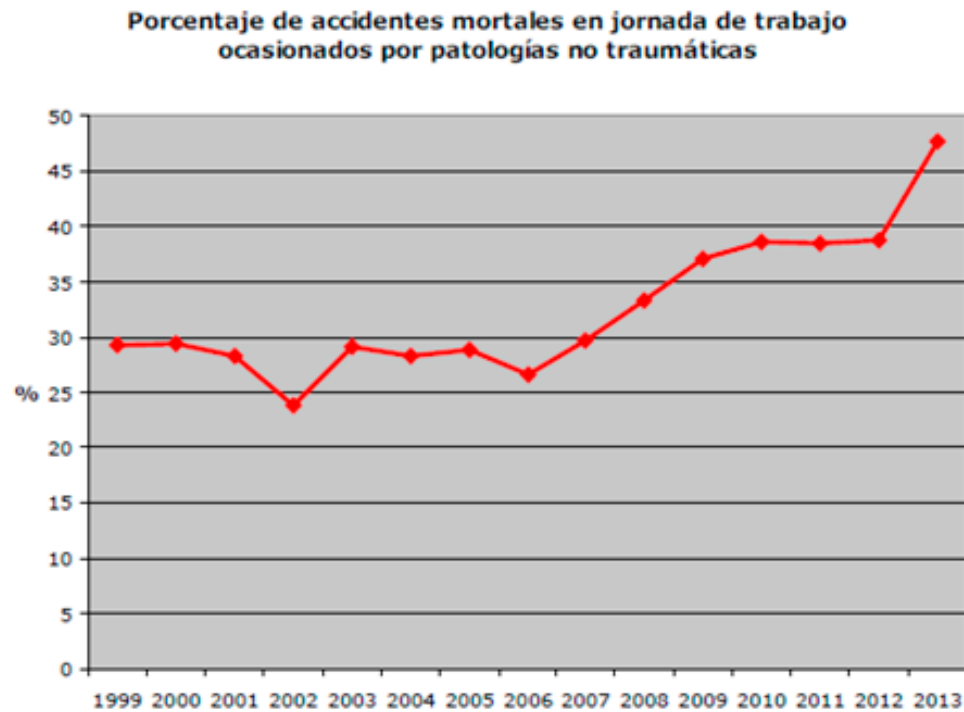
Figura 2.2. Evolución de la siniestralidad 1995-2014



Fuente Ministerio de Empleo y Seguridad Social (Castejón, 2015).

Es de interés constatar que cuando se atiende a los accidentes mortales por patologías no traumáticas, es decir a los accidentes cardio o cerebrovasculares ocurridos en el trabajo, a partir de 2006 se produce un incremento notable del porcentaje (Figura 2.3), que se hace muy acusado a partir de 2007, lo que puede estar indicando niveles muy altos de preocupación y tensión, manifestándose en enfermedades relacionadas con el estrés (Theorell,2005) tal como habitualmente lo es el trastorno cerebro - cardiovascular.

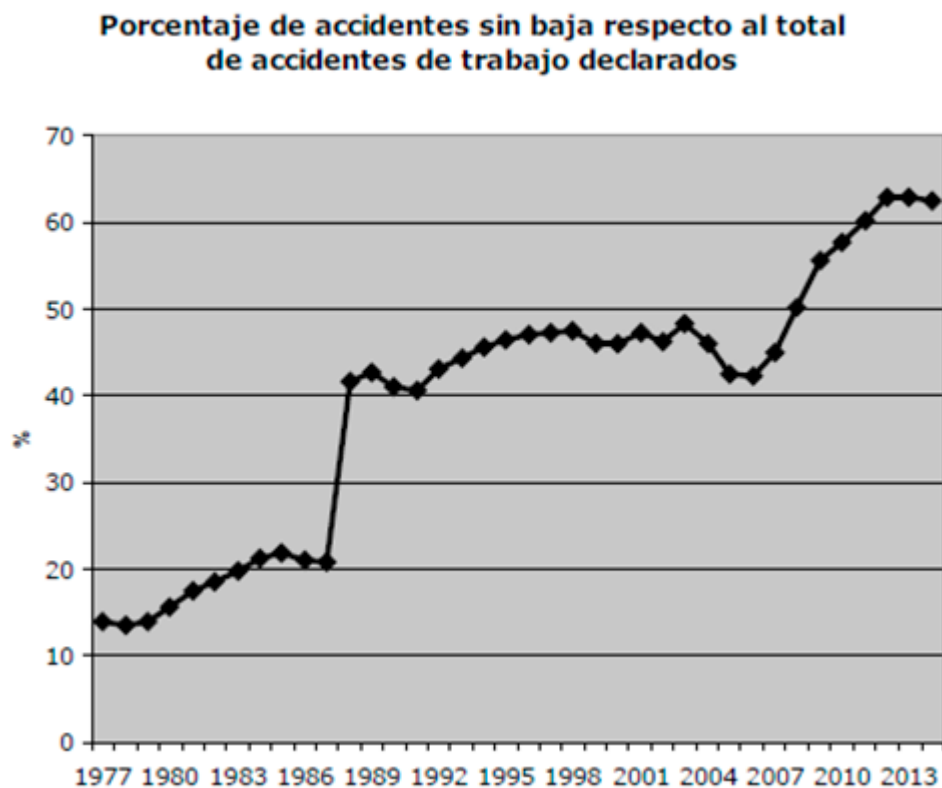
Figura 2.3. Porcentajes de Trastornos cerebro cardiovasculares



Fuente Ministerio de Empleo y Seguridad Social (Castejón, 2015).

La figura 2.4 muestra un aspecto sorprendente en la estadística de los accidentes sin baja que a partir de 2007 manifiestan de forma fulgurante un incremento notable. Castejón (2015) considera que es debido a un cambio de estrategia de las mutuas que ante la nueva situación económica endurecen sus criterios para conceder la baja. Manteniendo la misma interpretación de Castejón, el dato indica una menor cobertura de los accidentes menores que coincide con el comienzo de la crisis económica.

Figura 2.4. Porcentaje de accidentes sin baja .



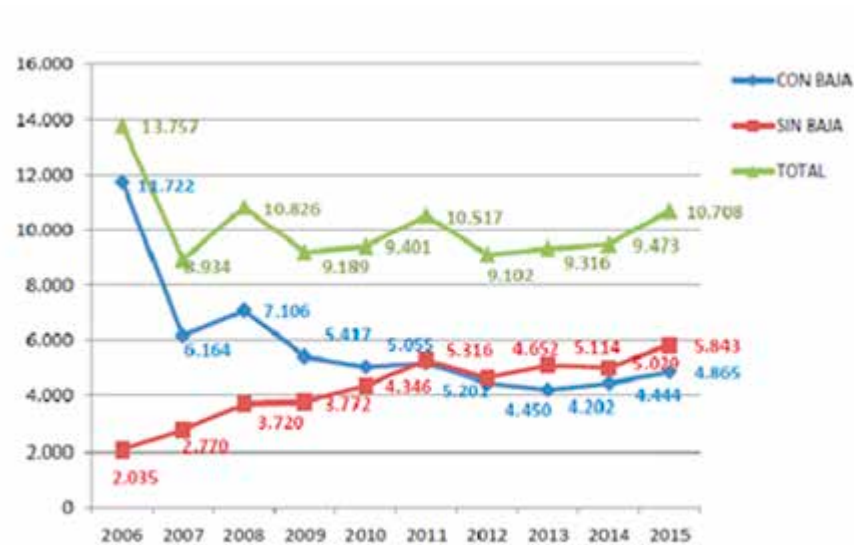
Fuente Ministerio de Empleo y Seguridad Social (Castejón, 2015).

Los datos sobre las enfermedades relacionadas con el trabajo están asociados en general con las condiciones generales de trabajo, pues cualquiera de ellas puede dar lugar a diferentes tipos de trastornos de salud, aunque tradicionalmente se han relacionado más específicamente con las condiciones de higiene o condiciones ambientales de trabajo. En este apartado, por su repercusión legal y económica, tiene especial importancia el concepto de enfermedades profesionales. La enfermedad profesional se define como “la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el **cuadro** que se apruebe por las disposi-

ciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”, tal como lo dispone el Art. 116 de la Ley General de Seguridad Social. En España el listado de EEPP aparece en 1925 y se ha modificado en varias ocasiones. Desde 1978 a 2006 se ha mantenido el mismo listado a pesar del rápido cambio en los procedimientos de trabajo y las metodologías. Con el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, se aprobó el cuadro actualmente vigente de Enfermedades Profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecieron los criterios para su notificación y registro. Durante todo este tiempo, tanto en España como a nivel mundial y europeo, un problema básico ha sido la infranotificación de las EEPP.

La figura 2.5 muestra la evolución de la EEPP en España desde 2006 a 2015. Como puede observarse, 2007-2008 son años que parecen marcar tendencias de cambio. El principal efecto observable es que las EEPP con baja, con ligeras modulaciones, tienden a disminuir de forma que si en 2007 son 6.164 pasan a ser en 2015 4.865. El dato, claramente positivo, lo es menos cuando se observa que va acompañado de una tasa de EEPP sin baja que, a partir de 2007, tiende, a aumentar lenta pero constantemente, de forma que las 2.720 EEPP sin baja se transforman en 2015 en 5.843. Eso puede suponer que la disminución de las EEPP con baja es resultado de descontar las EEPP que han dejado de tener baja. Si se observa la evolución cronológica de las EEPP con y sin baja, se observa una tendencia estable con variaciones. Este dato está asociado probablemente, tal como se ha comentado anteriormente, con un endurecimiento de las mutuas a conceder la baja laboral ante la situación de crisis económica, la disminución del mercado laboral activo y las estrategias políticas. Por otra parte, el incremento de las EEPP sin baja indica un empeoramiento constante de la higiene laboral y sus consecuencias graves.

Figura 2. 5 Evolución de las EEPP en España



Fuente UGT Enfermedades relacionadas con el trabajo 2015

2.3. Las condiciones ergonómicas 2008-2014

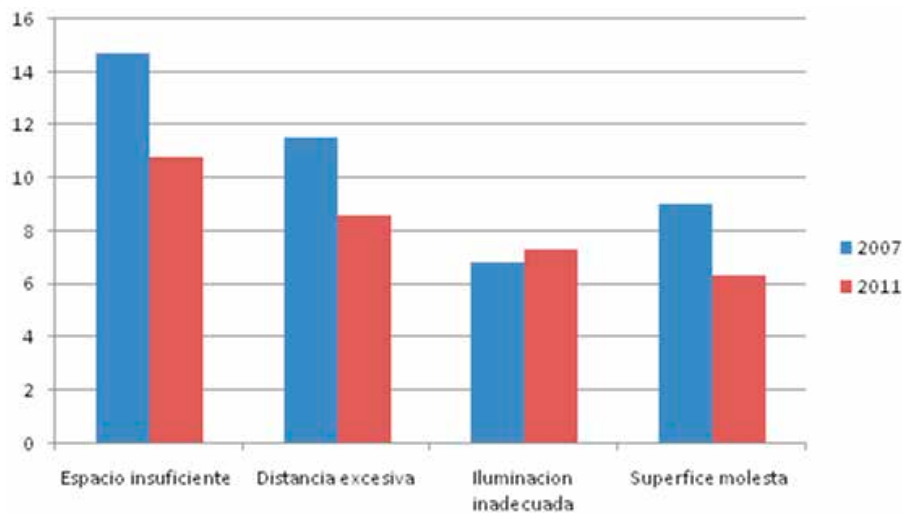
Los trastornos musculoesqueléticos son sin duda alguna la causa de baja laboral más extendida actualmente y uno de los más problemas más extendidos de la salud laboral en general. Su extensión y generalización probablemente es debida tanto a la proliferación de la industria manufacturera como a la escasa atención prestada a sus consecuencias consideradas más bien como adversidades propias del trabajo que a problemas que atentan contra la salud del trabajador. No obstante estos datos, la atención a los riesgos ergonómicos ha sido y es cada vez mayor aunque se ha centrado principalmente en los aspectos del diseño y la carga física.

Si la exposición del daño a la salud directa, procedente de accidentes y enfermedades laborales, puede efectuarse accediendo a diferentes medios que los registran, la exposición y análisis del daño a la salud procedente de los

riesgos ergonómicos solo es posible accediendo a la información que proporcionan las encuestas nacionales de condiciones de trabajo periódicamente realizadas por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Se pueden encontrar otros estudios pero locales y parciales, sin posibilidad de generalizar sus resultados al Estado y de transmitir una imagen de las condiciones ergonómicas generales. Sin embargo, las encuestas nacionales son necesarias pero no suficientes por varias razones.

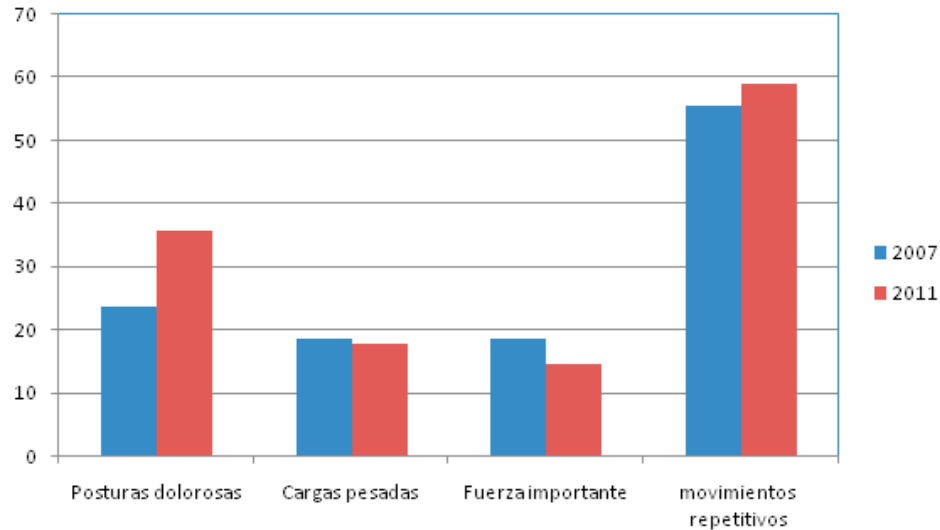
El registro de las condiciones ergonómicas a nivel nacional está presente desde la II Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (II ENCT; INSHT, 1993) a la VII ENCT (INSHT, 2011). Posteriormente no hay datos comparables. Sin embargo, a pesar de esta serie cronológica de datos, el estudio temporal de los mismos es limitado por la escasa comparabilidad de los mismos, ya que los términos de las encuestas sucesivas varían en función de nuevos objetivos o planteamientos. Por otra parte, apenas si hay estudios publicados con datos ergonómicos generales. Dado el objetivo de este trabajo, centrado en la crisis económica 2008-2014, a continuación se presenta algunas comparaciones entre los resultados en el 2007, fecha inmediata al comienzo de la crisis y los de 2011, tres años después del comienzo de la crisis a partir de los datos de la VI y VII ENCT (INSHT, 2007 y 2011) y de elaboración propia.

Figura 2.6 Diseño físico del puesto 2007-2011



Elaboración propia a partir de datos del INSHT

Figura 2.7 Demandas físicas del puesto 2007-2011



Elaboración propia a partir de datos del INSHT

Los datos representados en las figuras 2.6 y 2.7 parecen indicar que mientras en los aspectos relacionados con los aspectos ergonómicos espaciales entre 2007 y 2011 parece haberse producido una mejoría en tres de los cuatro aspectos analizados, no sucede lo mismo en lo que se refiere a los aspectos ergonómicos gestuales y posturales, reconocidos como los más problemáticos. La comparación entre 2007 y 2011 en los aspectos de posturas dolorosas y movimientos repetidos se observa un empeoramiento, especialmente en las posturas dolorosas. Sin embargo en la ergonomía del esfuerzo físico parece haberse obtenido algunos avances. Son los aspectos ergonómicos habitualmente más problemáticos los que reflejan un empeoramiento de la situación.

2.4. Condiciones de trabajo generales y daños a la salud: las encuestas nacionales. Condiciones de trabajo, estrés y salud.

Si para el estudio de las condiciones ergonómicas a nivel nacional, las encuestas nacionales de condiciones de trabajo son imprescindibles pero insuficientes, para el análisis de la asociación entre las condiciones de trabajo y la salud relacionada con el trabajo, los datos allí recogidos son prácticamente únicos, aunque de nuevo insuficientes debido a sus limitaciones comparativas.

En general, la serie de encuestas nacionales sobre condiciones de trabajo (ENCT) incluyen en sus últimas secciones una de ellas dedicada a la salud de los trabajadores. La serie comienza con la segunda ENCT (INSHT, 1993), aunque es a partir de la tercera ENCT cuando empiezan a incluirse series de datos centrados en las consultas médicas atribuidas a causas laborales, En esta categoría se incluyen afecciones tales como las alteraciones del sueño, la sensación de cansancio, cefaleas, falta de concentración y de memoria e irritación. En este contexto, la tercera ENCT formula el estrés como variable indirecta de las condiciones de trabajo, resultado de la agregación de otras variables que sí son efecto directo de las condiciones de trabajo como son al menos tres síntomas psicossomáticos (1999, p. 227). En la tercera ENCT se introduce además (p. 229) una estadística de asociación entre 17 condiciones de trabajo y niveles de estrés operativizado objetivamente por la presencia de al menos tres síntomas psicossomáticos. Se proporciona de este modo una información sobre el estado general de salud, del estrés y su relación con el trabajo.

Posteriormente, las encuestas IV (INSHT, 1999) y V (INSHT, 2003) mantienen ambas el mismo esquema conceptual aunque con variantes. La V ENCT mantiene los mismos apartados de consultas médicas por dolencias atribuidas al trabajo y otra sección que denomina “Otros síntomas y signos” y que se corresponde con la sintomatología psicossomática de las encuestas III y IV. Sin embargo, las variaciones introducidas dificultan el análisis de los datos como series cronológicas.

Aunque el planteamiento general de las Encuestas Nacionales de Condiciones de Trabajo para el análisis de la relación entre el estado de salud y las condiciones de trabajo es de interés, para los objetivos de este trabajo, importa específicamente las diferencias que se producen a lo largo de la crisis económica. La VI ENCT (INSHT, 2007) se realiza inmediatamente antes de la crisis. La VII ENCT (INSHT, 2011) se efectúa en momentos en los que la crisis lleva ya algunos años y parece encaminarse en algunos efectos a su fin. Parece pues de sumo interés la comparación entre los datos iniciales (2007), previos a la crisis y los datos de la crisis ya avanzada (2011).

El esquema de la VI ENCT mantiene el planteamiento de las encuestas anteriores con algunas variaciones. En primer lugar, se sigue manteniendo un listado bastante completo de 29 problemas de salud que pueden ser atribuidos al trabajo. Un 22,5% de trabajadores así los estiman. Del listado de dolencias, las tres que obtienen el porcentaje más alto de conformidad son el dolor de espalda (57,6%), el dolor de cuello (28,1%) y el estrés (27,9%). Es de notar que en la VI ENCT el estrés es considerado como resultado directo de las condiciones de trabajo, en igualdad con el dolor de espalda. De este listado de dolencias atribuibles al trabajo, diez de ellas, las que tienen mayor nivel de atribución, son asociadas a diferentes profesiones y variables sociodemográficas como edad y sexo. La tabla 2.1 recoge los datos

Tabla 2.1 Dolencias atribuidas al trabajo (2007)

DOLENCIAS QUE, EN OPINIÓN DEL TRABAJADOR, PUEDEN SER ATRIBUIBLES AL TRABAJO

	Nº de casos	% (1)
Dolor de cuello, nuca	700	28,1
Dolor de espalda	1436	57,6
Hernia de disco	146	5,9
Dolor en miembro superior	408	16,4
Dolor en muñeca, mano o dedos	226	9,1
Dolor en miembro inferior	380	15,2
Esquince, luxación, fractura o les. muscular	87	3,5
Quemaduras	78	3,1
Heridas por cortes, pinchazos, golpes y proyecciones	173	7,0
Enfermedades del corazón	29	1,2
Tensión arterial alta	56	2,3
Enfermedades de las venas	72	2,9
Dolor de estómago, alteraciones gastrointestinales	86	3,4
Dificultades o enfermedades respiratorias	97	3,9
Asma	26	1,0
Enfermedades o problemas de la piel	45	1,8
Alergias	70	2,8
Intoxicación aguda	27	1,1
Disminución de la audición	84	3,4
Dolor de cabeza	212	8,5
Vértigos o mareos	56	2,2
Alteraciones de la visión o fatiga visual	177	7,1
Estrés	695	27,9
Depresión	135	5,4
Cansancio crónico	179	7,2
Problemas de insomnio o alteraciones del sueño en general	155	6,2
Problemas de la voz	53	2,1
Enfermedades del hígado y sus vías biliares	4	0,2
Enfermedades del riñón y vías urinarias	10	0,4

(1) Base: porcentaje sobre total de trabajadores que consideran que el trabajo afecta a su salud (n=2493).

Pregunta de respuesta múltiple.

Fuente: VI ENCT

La VI ENCT mantiene el análisis de la sintomatología psicosomática a través de un listado de 12 síntomas. Posteriormente se procede a un cruce entre el listado de sintomatología y diversas actividades profesionales y socio-demográficas como la edad y el sexo. Incluye un análisis de las condiciones de trabajo más preocupantes para los trabajadores entre un listado de 18 de ellas. El resultado se recoge en la tabla 2.2

Tabla 2.2 Condiciones de trabajo preocupantes (2007)

	% Trabajadores
La autonomía para realizar su trabajo	11,2
El ritmo de trabajo	18,9
El horario de trabajo	17,3
La dificultad o complejidad de las tareas	8,3
La monotonía	15,5
La cantidad de trabajo	21,5
Las relaciones con compañeros	9,2
Las relaciones con jefes	10,4
Las relaciones con otras personas no empleadas en su empresa	14,5
Las posturas que debe adoptar	19,1
Los esfuerzos físicos que ha de realizar	16,8
El ruido existente en su puesto de trabajo	9,1
La iluminación del puesto	6,1
La temperatura y humedad en el puesto	10,5
La manipulación o respiración de sustancias nocivas o tóxicas	8,2
El riesgo de tener un accidente	22,6
El riesgo de tener una enfermedad	19,5
El riesgo de perder el empleo	21,9

Fuente; VI ENCT

Como se puede observar, tres de estas condiciones superan la tasa del veinte por ciento: el riesgo de tener un accidente, el riesgo de perder el empleo y la cantidad de trabajo.

La información que transmite la VI ENCT acerca de los problemas de salud de la población trabajadora y su relación con el trabajo es amplia, especialmente en el listado de dolencias que pueden atribuirse al trabajo, bastante completo (tabla 2.1) y en el listado de condiciones preocupantes del trabajo. Es de interés resaltar que en los momentos previos de la crisis (2007), un 22,5% de trabajadores estiman que su salud se ha resentido a consecuencia de su trabajo, es decir prácticamente un cuarto de la población trabajadora o uno de cada cuatro trabajadores.

La VII ENCT (INSHT, 2011), y hasta el momento última encuesta de este tipo, realizada en momentos avanzados de la crisis, recoge dos aspectos importantes. En primer lugar un empeoramiento general de las condiciones de trabajo y en segundo lugar introduce algunos cambios respecto a la constatación de los niveles de salud relacionados con el trabajo, por lo que en este segundo aspecto los datos no resultan fácilmente e comparables.

La tabla 2.3 permite obtener una visión global de las condiciones de trabajo que afectan al puesto de trabajo. La tabla establece una comparación entre los datos de 2007 y 2011. Se puede observar que se ha producido un claro empeoramiento entre las condiciones previas a la crisis y en plena crisis. En siete de los 12 aspectos analizados se ha producido un empeoramiento significativo

Tabla 2.3 Comparación de las condiciones de trabajo entre 2007 y 2011

	2007	2011
Posturas de trabajo, esfuerzos físicos y movimientos repetitivos	39,9	51,7
Ruido	33,8	41,9
Seguridad de las instalaciones	33,6	40,6
Seguridad de máquinas, equipos y material	34,5	35,5
Diseño del puesto de trabajo (mobiliario, espacio, superficies, iluminación, etc.)	23,0	33,7
Ambiente térmico (temperatura, humedad)	23,6	28,0
Aspectos organizativos y otros aspectos psicosociales ¹	13,9	28,8
Manipulación o respiración de sustancias o mezclas de sustancias nocivas o tóxicas	17,9	18,0
Vibraciones	13,5	15,9
Radiaciones	8,5	9,4
Agentes biológicos	8,3	8,4
Otro	5,8	0,7
No sabe (espontáneo)	12,8	13,7
Rechaza contestar (espontáneo)	1,4	0,1

Fuente VII ENCT

En la Sección 11 de la VII ENCT “Daños a la salud” se constata que el 72% de los trabajadores “señala que padece algún problema concreto de salud” (VII Encuesta Nacional, p. 53). De ellos, un 84,4% considera “que el problema de salud que les aqueja ha sido agravado o producido por el trabajo” (VII ENCT, p. 54). Las tasas son altas.

Cuando la VII ENCT pregunta a los trabajadores por las dolencias producidas o agravadas por el trabajo, se obtiene la siguiente tabla (tabla 2.4) en la que se recoge la atribución causal al trabajo de los problemas de salud.

Tabla 2.4 Dolencias producidas o agravadas por el trabajo y visitas al médico (2011)

	Agravado o producido por el trabajo	Visita médica
Cansancio, agotamiento	87,3	31,7
Dolor de espalda	87,1	60,4
Dolor en hombros, brazos, codos, muñecas, manos o dedos	87,1	59,6
Dolor de cuello/nuca	86,9	58,5
Estrés, ansiedad o nerviosismo	82,1	44,4
Dolor en piernas, rodillas o pies	81,0	56,8
Problemas de la voz	71,0	57,9
Problemas para conciliar el sueño	67,3	47,5
Dolor de cabeza	61,5	50,0
Depresión o tristeza	60,0	61,1
Problemas visuales	51,0	77,6
Problemas auditivos	47,0	73,2
Problemas de la piel	39,1	66,2
Problemas respiratorios	36,7	75,4
Tensión arterial alta	35,1	81,9

Fuente: VII ENCT

Aunque las metodologías no sean iguales y no permitan una comparación estricta, en los datos de la VI Encuesta (2007) y de la VII Encuesta (2011) parece haberse producido un empeoramiento de las condiciones generales de salud y de su atribución a las condiciones de trabajo. Una confrontación entre los datos de la tabla 2.2 con los de las tablas 2.3 y 2.4 parece reflejar tanto un empeoramiento del estado de salud como de su atribución al trabajo.

La VII encuesta no incluye una tabla sobre las condiciones de trabajo preocupantes, por lo que no es posible una comparación que permita establecer un posible deterioro entre la situación previa a la crisis y en la misma. Entre los problemas de salud percibidos por la población trabajadora, estrés, ansiedad y nerviosismo aparece con la tasa del 17,2%.

Posteriormente a la VII ENCT (2011), a nivel nacional se han elaborado dos documentos, ambos fechados en 2014. Uno de ellos “El informe sobre el estado de la seguridad y la salud laboral en España 2014” (INSHT, 2014a) corresponde al equivalente a la VIII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, aunque por su organización difiere en gran medida de las anteriores y no permite análisis cronológicos comparativos. Es de interés la visión global que proporciona sobre la “Exposición a riesgos laborales en España” y que recoge de forma global las condiciones de trabajo referidas a los riesgos de seguridad, higiene, ergonómicos y psicosociales. Los datos se presentan en la figura 2.8.

Figura 2.8. Exposición a riesgos laborales en España (2014)



Fuente: Informe sobre el estado de la seguridad y la salud laboral en España 2014

Como se puede apreciar, la figura recoge riesgos laborales y no sus efectos en el estado de salud, aspecto que no se encuentra presente. La figura 2.8 puede no obstante relacionarse con la tabla 2.2 que establece en 2007 las condiciones preocupantes del trabajo, aunque las categorías utilizadas son diferentes. No obstante pueden apreciarse diferencias pues mientras en 2007 resaltaban las condiciones referidas a la carga de trabajo (cantidad de trabajo, ritmo de trabajo, horario de trabajo), en 2014 se resaltan las condiciones ergonómicas, incluso de tipo muy general como el estar sentado. En cualquier caso, no se registran sus efectos sobre la salud.

El segundo documento, la “Encuesta Nacional de Gestión de riesgos laborales en las empresas” se corresponde con la ejecución española de la “Segunda encuesta Europea de empresas sobre riesgos nuevos y Emergentes (ESENER-2)”. Como indica su nombre está dirigida al análisis de la gestión y dedica una atención escasa a los riesgos como tales y a sus efectos sobre la salud de los trabajadores.

2.5. La perspectiva europea.

La Unión Europea viene desde 1990 analizando las condiciones de trabajo mediante encuestas quinquenales en los diferentes estados europeos en los temas relacionados con la Seguridad y la Salud en el Trabajo. El objetivo es identificar los riesgos del trabajo que amenazan la Salud en el Trabajo y la identidad de los grupos en tales condiciones a fin de desarrollar políticas de prevención e intervención. En general, tanto la organización de las encuestas como los resultados de las mismas son indicadores del estado de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Europa y de las tendencias y preocupaciones a nivel europeo sobre el tema. Como en el resto del trabajo, en este estudio interesan específicamente los datos referidos a los momentos iniciales y finales de la crisis económica 2008-2014.

2.5.1. Las condiciones de trabajo y salud en Europa

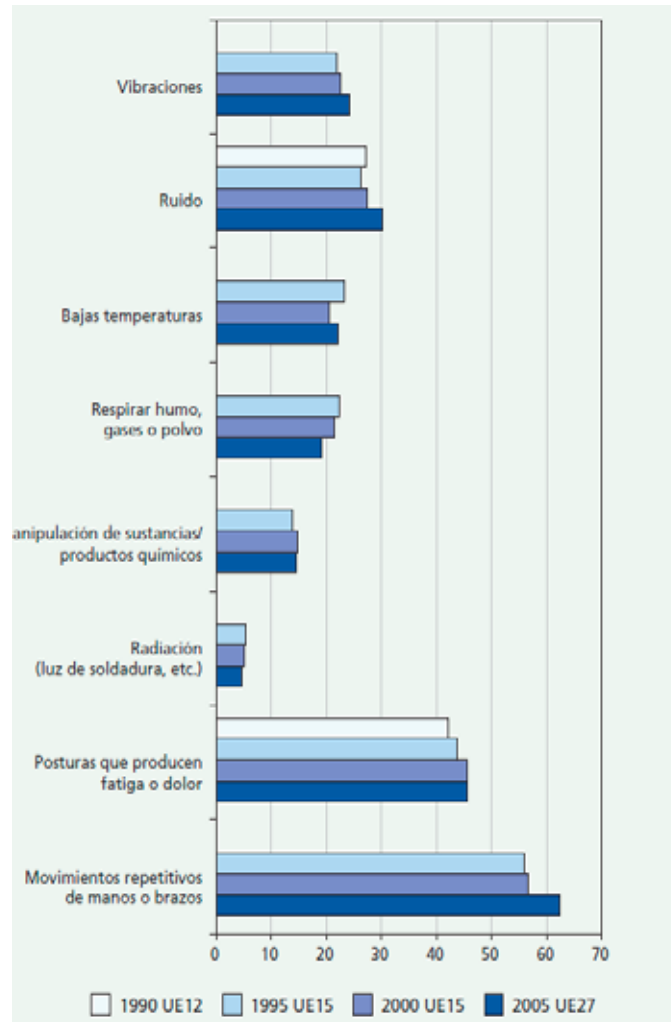
Las encuestas europeas (EWCS) vienen siendo realizadas por la “Fundación Europea para la condiciones de vida y trabajo” (Eurofund) mediante muestreos representativos en los diferentes estados miembros de la UE o allegados a la misma. La primera de ellas (First EWCS, 1991-1992) consta de un capítulo dedicado a los aspectos físicos, otro a los organizacionales y otro relacionando los riesgos con aspectos de género, edad, aspectos grupales y del tamaño de la empresa. En la II EWCS (1997), se amplía el contenido, se procede a una organización más sistemática y completa de los riesgos y a una atención más pormenorizada de la relación de la relación de los

riesgos laborales con la salud, la percepción del riesgo y la satisfacción en el trabajo. En la III EWCS (2000) vuelve a ampliarse el marco del análisis y a desglosarse con más detenimiento los riesgos principales y se tratan más ampliamente aspectos como la participación, el salario, y la conciliación trabajo familia. Los planteamientos de las EWCS han ido variando en función de nuevos objetivos y marcos conceptuales diferentes.

La IV EWCS (2005), incluye a 31 países y se realiza entre septiembre y noviembre de 2005 aunque se publica en 2007, por lo que los datos no pueden considerarse descriptivos de la recesión económica. No obstante, los datos que incluye puede ser tenidos en cuenta como inmediatamente anteriores a la crisis. Se observa de nuevo la ampliación de contenidos en los nuevos capítulos incluidos, uno de ellos sobre la violencia y el acoso y otro dedicado a los efectos del trabajo sobre la salud, aspectos ya considerados anteriormente pero de forma menos destacada y pormenorizada.

La IV EWCS (Eurofound, 2007) aporta una perspectiva cronológica de la evolución de los riesgos laborales desde 1990 hasta 2005 que recoge la figura 2.9. Se puede observar en ella, aunque de forma diferenciada, una tendencia al aumento de los riesgos en aspectos como vibraciones, ruido, posturas y movimientos repetitivos. En estos aspectos, la Unión Europea ha empeorado las condiciones de trabajo en los años recogidos.

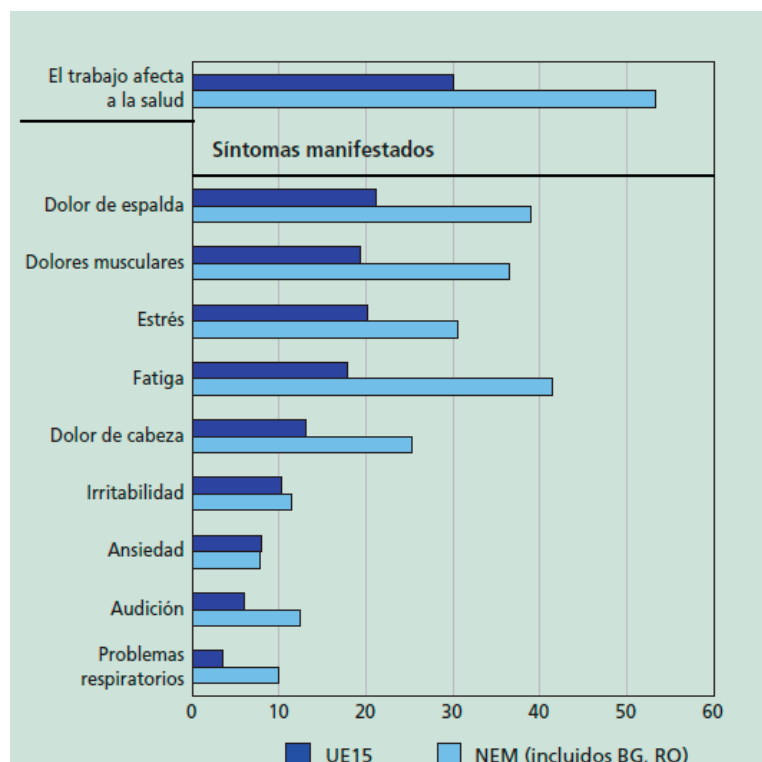
Figura 2.9 Evolución de los riesgos laborales 1990-2005



Fuente: IV EWCS

La encuesta aporta otro dato de gran interés como es el impacto del trabajo sobre la salud en general en nueve aspectos específicos que recoge la figura 2.10. Se puede observar que los tres efectos mayores son los habitualmente reconocidos: dolores de espalda, musculares y estrés. Se distinguen en la figura dos grupos: el de los 15 miembros de la UE y el de los 10 nuevos miembros. Como puede observarse las diferencias son muy claras, de manera que en los países miembros de la UE el efecto del trabajo sobre la salud es mucho menor lo que hace probablemente referencia a mejores condiciones de trabajo.

Figura 2.10. Efectos del trabajo sobre la salud (2005)



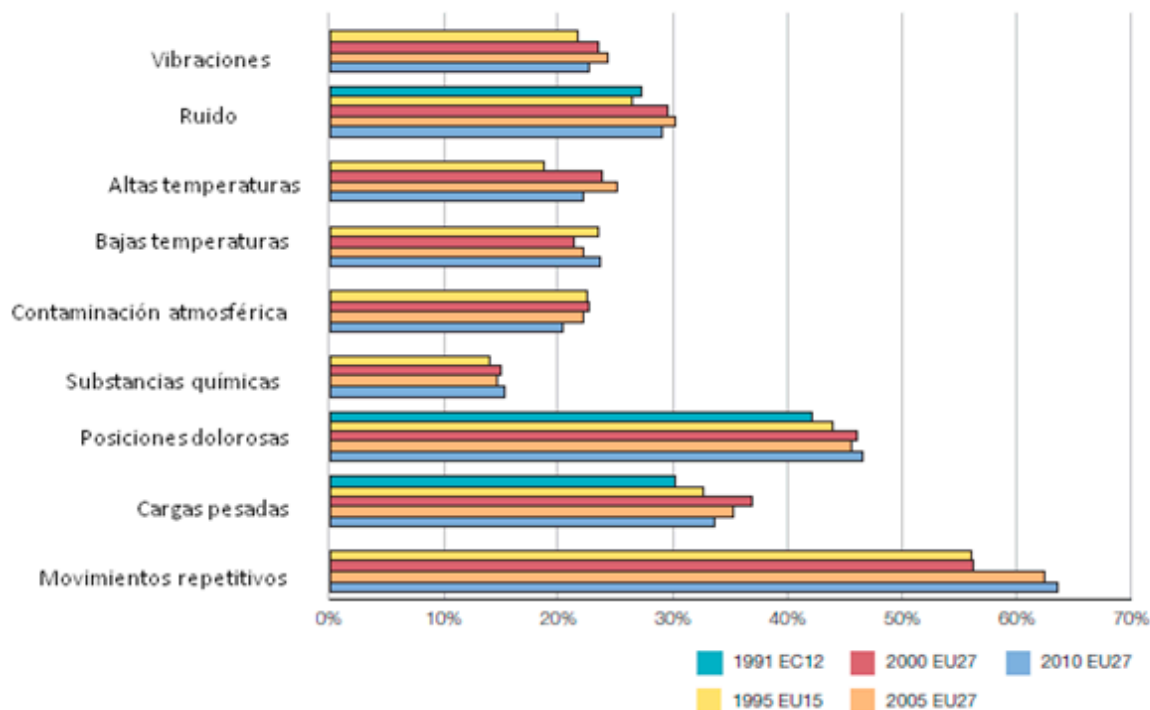
Fuente: IV EWCS

La V EWCS (2010) se produce en un momento en que la Recesión Económica está afectando gravemente toda Europa, España incluida, y con más fuerza que en otras latitudes debido probablemente a las medidas económicas, fiscales y sociales asumidas por la Unión Europea. Los datos representan la situación de la Europa de los 27 con 216 millones de trabajadores y recogen las encuestas aplicadas en 34 países con una muestra de 34.000 trabajadores. La encuesta marca un punto de inflexión en la serie de European Working Conditions Surveys (EWCS) incidiendo no tanto en los aspectos de la salud como en la calidad del trabajo, lo que marca una inflexión cualitativa importante. La V EWCS se diferencia igualmente de las anteriores encuestas por el amplio cuerpo teórico que incluye en la presentación y reflexiones sobre los datos que incluye 161 referencias (Eurofound, 2012a).

Así, mientras en la IV EWCS se dedicaba un capítulo al impacto de las condiciones, en la V EWCS hay un capítulo paralelo dedicado al tema del bienestar laboral, lo que manifiesta un cambio de perspectiva con sus ventajas e inconvenientes. Probablemente la principal ventaja es que los riesgos psicosociales son atendidos con mayor atención y amplitud. Mientras que anteriormente el estudio de los riesgos físicos había predominado sobre los riesgos psicosociales, a partir de ahora se nivela la atención a uno y a otro, incluso la separación de los apartados no se hace tan pronunciada como hasta la fecha se había mantenido. Otro aspecto que denota los tiempos de cambio que la Unión Europea está viviendo en esos momentos es la atención en aumento a la calidad del empleo, atendiendo más a las formas y duración del contrato. La V EWCS registra la preocupación por aspectos tales como la flexibilidad de los puestos de trabajo y la inseguridad de los mismos.

Este planteamiento no supone abandonar la atención a los riesgos físicos, el mismo Resumen Ejecutivo de la V EWCS compendia los resultados del análisis de las condiciones de trabajo comentando que las mejoras desde el comienzo de las series de EWCS (1991) han sido escasas y en buena parte de los apartados negativas tal como puede observarse en la figura 2.11 que representa los mismos datos que la figura 2.9 pero cinco años después. Prácticamente en la mayoría de condiciones de trabajo consideradas, los valores de 2010 son superiores a los valores de 1991 y en algunas de las series el aumento es progresivo. Los datos recogidos están indicando que en toda Europa, España incluida, durante la crisis se ha producido un claro deterioro de las condiciones generales de trabajo

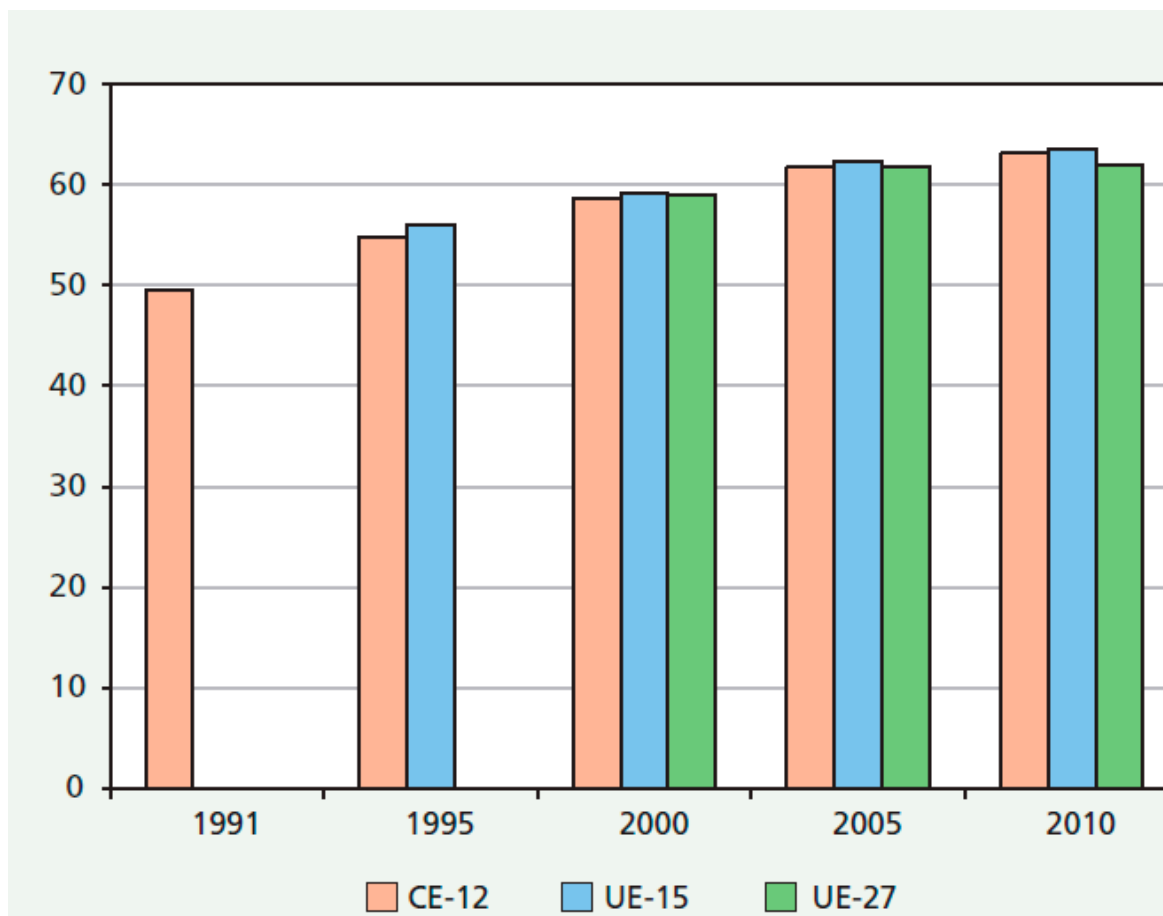
Figura 2.11 Condiciones de trabajo 2010. Perspectiva comparativa



Fuente V EWCS

Otra característica recogida en la V EWCS es la tendencia al aumento de presión de la carga de trabajo desde 1991 a 2010 que se incrementa progresivamente en cada uno de los periodos de cinco años. Los datos recogidos indican que la organización del trabajo ha tendido a aumentar la presión y carga de estrés progresivamente. La figura 2.12 registra los datos. Teniendo en cuenta estos datos junto con los datos de la figura 2.11, se constata que las condiciones de trabajo, tanto en sus aspectos de seguridad, higiene y ergonomía así como en los psicosociales y organizacionales no presenta mejoras sino más bien un empeoramiento, especialmente en algunos de ellos que son los mismos que se suelen presentar como más problemáticos, tales como los ergonómicos y psicosociales y algunos otros referidos a la higiene.

Figura 2.12. Trabajo con plazos muy ajustados. Comparativa 1991-2010



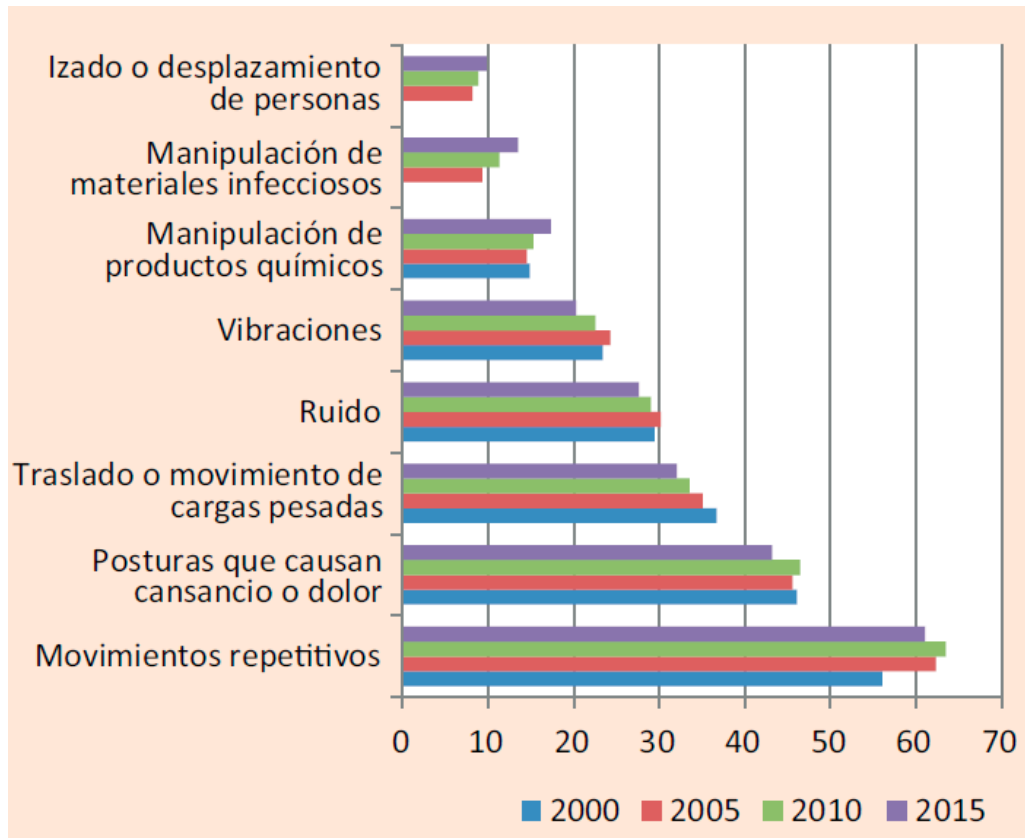
Fuente V EWCS

La Sexta Encuesta Europea, realizada en 2015 (Eurofound, 2015a), solo ha proporcionado hasta la fecha un adelanto de las posibles conclusiones, por lo que sólo es posible adelantar algunos de los datos, será pues necesario esperar a los datos finales para alcanzar alguna seguridad. En principio, parece destacarse que se comienza a dar

más atención al trabajo autónomo y a algunos aspectos relacionados con las actitudes de los trabajadores como es la actitud de implicación y los aspectos motivacionales. Se mantiene la atención a los aspectos contractuales del trabajo y se reconoce que los efectos de la crisis han supuesto cambios en las condiciones de trabajo en Europa. Una atención especial se dedica a los temas del trabajo a tiempo parcial, que define como característico del mercado actual del trabajo y al envejecimiento de la población trabajadora. Atención especial recibe el tema de la multiplicidad de empleos y de los trabajos principales y secundarios, lo que indica la inseguridad y precariedad de las formas contractuales.

En cuanto a los datos de las condiciones de trabajo, los resultados indican los ya registrados anteriormente, con una tendencia a un progresivo aunque lento deterioro. Los datos se recogen en la figura 2.13. Aunque las categorías de condiciones no repiten completamente las series anteriores sigue estando presente una tendencia al deterioro. La categoría de movimientos repetitivos, una de las que más preocupación ha suscitado últimamente, recoge una tendencia a la disminución que deberá confirmarse.

Figura 2.13. Condiciones de trabajo (2015). Comparativa 2000-2015
(Porcentaje de exposición al menos la ¼ parte del tiempo)



Fuente: VI EWCS

La Sexta Encuesta Europea recoge el nivel intenso del ritmo de los trabajadores europeos de forma que el 36% trabaja siempre o casi siempre sujetos a plazos ajustados y a gran velocidad y sometida a múltiples determinantes de su ritmo de trabajo.

El adelanto de los datos de la VI EWCS (Eurofund, 2015a) no permite ofrecer porcentajes del número de trabajadores que se sienten su salud negativamente afectada por el trabajo. No obstante en el Informe anual de 2015 (Eurofund, 2016) se encuentra una doble información, por una parte, siguiendo el marco conceptual de la influencia positiva del trabajo sobre la salud, se recoge que el 12% se considera positivamente afectado en su salud por el trabajo, mientras que lo hace negativamente el 25%. (Eurofund, 2016, p. 64).

Algo semejante ocurre con los datos del estrés que la V EWCS no aporta directamente y que la VI EWCS no ha adelantado todavía. No obstante, el informe anual de 2015 (Eurofund 2016, p. 69) recoge datos tanto de 2010 como de 2015. Según estos datos tanto en 2010 como en 2015 el porcentaje de trabajadores experimentado estrés siempre o la mayor parte de su trabajo era del 25%, lo que supone un aumento con respecto a 2005 que indicaba un 20%. En el mismo documento, los datos relativos a España marcan un aumento del estrés percibido entre 2010 (25%) y 2015 (30%).

2.6. Conclusiones

La disminución de la tasa de siniestralidad que se produce a partir de 2007 (fig. 2.2) se vincula probablemente a la disminución de la actividad económica que comienza a producirse a partir de esa fecha como resultado del comienzo de la Recesión económica y no a una mejora de las condiciones de trabajo o a un efecto de la atención a ellos debido la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. El dato llamativo aparece cuando se atiende a los accidentes por patologías no traumáticas (Fig.2.3) que ofrecen un aumento continuo hasta 2013. El dato es importante y no parece que haya recibido la atención debida. Un incremento de quince puntos en un periodo de seis años debe ser explicado y debe tener una causa; no puede ser aleatorio.

En el parte oficial de accidente de trabajo se recogen veinticuatro mecanismos que pueden estar implicados en su producción. El último de ellos se refiere a “formas no traumáticas” que aluden en su práctica totalidad a trastornos cardiovasculares y cerebrales, resultado de disfunciones circulatorias altamente relacionadas con situaciones y estados de alta presión, tensión y estrés psicológico (Babu et al. 2014; Sapolsky,2008; Theorell, 2005). A un nivel clínico general, que debe ser trasladado a la clínica laboral, el predictor más importante de los trastornos cardiovasculares, cuando se controlan los factores médicos directos como el colesterol, el sobrepeso, la diabetes y el tabaco, es el estrés (Bekkouche, Holmes, Whitakker. y Krantz, 2011; McEwen, 2002). Atendiendo al hecho de que

el aumento de las tasas se produce a partir de 2007, fecha marcada por el comienzo de la crisis económica cabe establecer la tesis de una relación entre ambos hechos. El modelo de alostásis de McEwen (2002) que expone que el aumento del colesterol, del sobrepeso, de la diabetes y de otros factores es resultado de la carga alostática producida por el estrés puede ayudar a entender y explicar la asociación. Este supuesto, que no puede establecerse de forma causal directamente, es sin embargo de gran importancia pues permite establecer una relación etiológica entre condiciones de trabajo, estrés y daños a la salud difícil de establecer en estudios transversales, longitudinales e incluso experimentales. La coincidencia temporal del empeoramiento de las condiciones económicas y del aumento de los trastornos cardiovasculares en el trabajo no parece que sea aleatoria, tanto más cuando los estudios clínicos generales y la epidemiología de los trastornos cardio y cerebrovasculares han puesto continuamente de manifiesto la relevancia que tiene el estrés en tales procesos. La perspectiva temporal a largo plazo y el marco laboral global que aquí se presenta permite una asociación difícil de establecer por otros medios.

Otro dato de interés aparece en la figura 2.4 que muestra un aumento de la siniestralidad sin baja laboral, lo que confirma los datos ya observados anteriormente de las estrategias de las Mutuas de Seguros de endurecer la concesión de la baja laboral, lo que obliga al trabajador a mantener la actividad en el trabajo a pesar de las normales secuelas de los accidentes.

Las conclusiones sobre las condiciones ergonómicas a lo largo del periodo 2008-2014 pueden ser extraídas conjuntamente de los datos procedentes de las Encuestas Nacionales y de las Encuestas Europeas que cubren complementariamente este periodo. Los datos recogidos tanto a nivel nacional (Fig. 2.6 y 2.7) como europeas (Fig. 2.11 y 2.13) parecen indicar que mientras en el diseño físico del puesto entre 2007 y 2011 se ha producido una mejora, no ocurre lo mismo con los aspectos más problemáticos de la ergonomía, las posturas dolorosas y los movimientos repetitivos, aspectos en los que, tanto las encuestas nacionales como las europeas, muestran un empeoramiento (Fig. 2.7 y 2.1 y 2.13). Los datos recogidos indican claramente que en los aspectos posturales y gestuales de la ergonomía no sólo no se ha mejorado sino que el deterioro de las condiciones de trabajo ha sido claro.

El análisis comparativo de las condiciones de trabajo en España entre 2007 y 2011 muestra un claro empeoramiento general que puede resultar incluso sorprendente por su claridad e intensidad. Según los resultados del contraste entre ambos años, siete de los doce aspectos considerados muestran diferencias significativas en el sentido de un empeoramiento de las posturas, del ruido, de la seguridad de las instalaciones, del diseño del puesto, del ambiente térmico, de los aspectos organizativos y psicosociales y de las vibraciones. En otros aspectos, como la seguridad

de máquinas, las sustancias nocivas y las radiaciones, se produce igualmente un deterioro aunque no significativo. La explicación más lógica de este hundimiento global de las condiciones de trabajo no parece ser otra que el resultado laboral de la crisis económica sufrida.

El análisis comparativo del estado de salud de los trabajadores que se mantienen en activo resulta más complejo por la diversidad de los datos y la dificultad de una comparabilidad estricta entre ellos. En primer lugar, el aspecto más directo de la salud de los trabajadores se recoge mediante el análisis de las enfermedades laborales, especialmente de las EEPP. Tal como se observa en la fig 2. 5, un dato importante es que a partir de 2007, la tasa de trabajadores con una EEPP que se mantiene activo en el trabajo es más alta y aumenta progresivamente hasta 2015. Sin duda alguna este dato afecta a no pocos de los datos siguientes por el efecto que puede tener el mantenimiento activo de un trabajador enfermo.

En las encuestas nacionales, el tema de la salud percibida está cubierta en el periodo de la crisis por las encuestas VI ENCT (2007) Y VII ENCT (2011). Ambas tienen elementos comparables, pero no hay una comparabilidad directa entre ambas. La VI ENCT informa que un 22,5% de trabajadores consideran que su trabajo está afectando su salud. En la misma encuesta de 2007 se propone un listado bastante completo de dolencias que pueden ser atribuidas al trabajo (Tabla 2.1). Como variables dependientes más sobresalientes, con mayor tasa, aparecen el dolor de espalda (57,6%), de cuello y nuca (28,1%) y el estrés (27,9%). Es importante resaltar que cuando se pregunta directamente por sus posibles causas (“condiciones de trabajo más preocupantes”, Tabla 2.2), además de las condiciones físicas directas, posturas y esfuerzos físicos, se mencionan la cantidad de trabajo, el ritmo de trabajo junto a la inseguridad laboral y los posibles accidentes. De los datos que se recogen en la tabla 2.2 parece inferirse que, en lo que respecta al estrés, este proviene principalmente de la cantidad y presión laboral más que de su complejidad o conflictividad. Tampoco el clima sociolaboral parece ser un componente importante.

Cuando se analizan los datos de la VII encuesta (2011) acerca de la salud percibida se encuentran algunos datos en completa continuidad con los anteriores. Así las dolencias laborales más comunes coinciden completamente Dolor de espalda (50,3%) y Dolor de cuello y nuca, (32%), (VII ENCT, p. 54). Con respecto al estrés se produce un desdoblamiento de matiz pues se diferencia entre “cansancio y agotamiento (18,9%) (estrés cuantitativo) y de estrés, ansiedad y nerviosismo (17,2%) (estrés psicológico). Llama sin embargo poderosamente la atención los porcentajes elevados con el que se atribuyen las dolencias al trabajo (Tabla 2.4). El estrés que en 2007 era atribuido al trabajo por un 27,9%, pasa ahora a ser atribuido por un 82,1% y el cansancio y agotamiento por un 87,3%. El

porcentaje no parece que pueda ser leído directamente, sino como el porcentaje de quienes dicen estar afectados por el estrés y el agotamiento, lo que es diferente. No obstante los porcentajes señalados son muy altos. En general todas las dolencias atribuidas al trabajo obtienen porcentajes claramente más elevados. Tal como se dice en el Resumen Ejecutivo “más de siete de cada diez ocupados tiene algún problema de salud. Para la mayoría de ellos, sus problemas de salud están relacionados (originados o agravados) por el trabajo que realizan “ (VII Encuesta, p. 4) La explicación de estos datos, muy superiores en 2011 a los de 2007, se encuentra recogida en la tabla 2.3 que muestra un claro empeoramiento general de las condiciones de trabajo. El empeoramiento de la salud percibida y de la atribución más frecuente de su causa al trabajo no sería otra cosa que el resultado del deterioro de las condiciones de trabajo ocurrido a lo largo de recesión económica 2008-2014.

Los datos que se recogen en 2014 acerca de la “Exposición a riesgos laborales” en “El informe sobre el estado de la seguridad y la salud laboral en España 2014” (INSHT, 2014a) no son prácticamente comparables con los anteriores, aunque el objetivo sea similar. Sus objetivos son más los riesgos laborales que sus efectos o consecuencias. En este sentido, por ejemplo, los aspectos del estrés han sido reducidos a “Presión de tiempo” y se han introducidos riesgos psicosociales emergentes como son la inseguridad, los horarios de trabajo, y el acoso laboral.

Los datos comparativos sobre las condiciones de trabajo en Europa no son mejores que los encontrados para España. Los datos de la IV EWCS (2005), presentes en la Figura 2.9, que recogen la situación desde 1990 a 2005 indican que las condiciones de vibraciones, ruido, posturas y movimientos repetitivos presentan una tendencia al empeoramiento sin que en los otros factores se observen tendencia general de mejora. Los datos indican que en el periodo cubierto de quince años las condiciones no han mejorado, sino que en los aspectos más críticos han empeorado. Si se analiza la figura 2.11 que recoge los datos de 2010 y que presenta un análisis comparativo entre 1991 y 2010 se observa en línea general un empeoramiento de las condiciones de trabajo, especialmente en los temas de posiciones dolorosas y movimientos repetitivos que empeoran de forma lineal, pero lo mismo ocurre con sustancias químicas o con, casi el mismo nivel, ruido. El patrón general de la figura es de empeoramiento. Si se toma la última entrega de la VI EWCS, figura 2.13, se puede observar el mismo patrón general de empeoramiento de las condiciones generales de trabajo. El empeoramiento resulta lineal para vibraciones, ruido, cargas pesadas, posturas dolorosas y movimientos repetitivos con ligeras variaciones. Las condiciones de trabajo desde 1991 al 2015 no han mejorado en línea general y en muchos aspectos han empeorado.

Uno de estos aspectos es la presión o estrés procedente del trabajo a tiempos muy ajustados. La V EWCS (2010) recoge datos de interés para la estimación sobre la presión en el trabajo en la población europea al proporcionar una serie cronológica desde los años 1991 a 2010 (Fig 2.12), es decir en un periodo de 20 años. Los resultados indican que la presión y este tipo de estrés han tendido a aumentar en todos estos años.

Sin embargo, cuando este patrón general, de clara ausencia de mejora y empeoramiento en múltiples aspectos, se relaciona con sus efectos sobre la salud no se encuentra un aumento lineal de las consecuencias sobre la salud. La dificultad para comparar, como ocurre con los datos españoles, es un dato importante a tener en cuenta.

La IV EWCS (2005) informa de que un 30% de trabajadores europeos, algo menos de un tercio, considera que el trabajo afecta a su salud. La figura 2.14 expone el desglose de los efectos y se puede observar como el estrés (20%), fatiga (18%), irritabilidad (11%) y ansiedad (8%) (fig. 2.10) tienen los porcentajes más altos. Tales efectos son algo más bajos que algunos de los datos encontrados en España, aunque de ello no puedan extraerse conclusiones. Los datos aportados por el informe anual 2015 (Eurofund, 2016) indican que en 2015 la tasa de trabajadores afectados negativamente en su salud era de 25%, lo que supone una disminución con respecto a los datos de diez años antes.

Como se ha expuesto, la V EWCS marca una inflexión en la series de las EWCS y se produce un desplazamiento en los objetivos de las encuestas de forma que se amplía el marco de análisis para incluir aspectos más vinculados a la calidad de vida laboral y al bienestar en el trabajo, un signo de ello es que el tema de los efectos de las condiciones de trabajo se enmarca en el capítulo 3 con el título de “calidad de trabajo y empleo” y en una sección sobre el tema “protegiendo la salud y el bienestar”. Aunque no se hace explícito, parece haberse producido un cambio en el marco conceptual. Como la V EWCS afirma, “el empleo es beneficioso para la salud física y mental” (p. 115) y en el marco de la Estrategia de Lisboa y de la Estrategia de Europa 2020 el objetivo es asegurar que puedan integrarse al empleo personas con todo tipo de capacidades y diferentes estados de salud. Los objetivos se desplazan y con ellos todo el marco conceptual.

En este mismo contexto la V EWCS reconoce la dificultad de evaluar la relación entre trabajo y salud, “una relación compleja” (p. 115). Los datos informan de que un 22% de trabajadores europeos tiene una mala salud percibida. La V EWCS considera que la relación que los trabajadores hacen de la relación entre trabajo y salud es claramente subjetiva (p.120) y claramente cultural, aunque deban ser tenidas en cuenta. Según la EWCS, las relaciones

encontradas son bajas, pues se aporta que dos tercios de los trabajadores consideran que no hay relación, es decir que un tercio si lo hace, porcentaje similar a 2005. No obstante, los análisis efectuados con diferentes técnicas estadísticas (V EWCS), muestran que los trabajadores bajo condiciones de trabajo exigentes informan de más síntomas indicadores de mala salud. Lo que ocurre no sólo en aquellos trabajadores en condiciones ambientales adversas, físicas o químicas, sino también en aquellos que han sido objeto de situaciones de violencia, acoso o discriminación.

La V EWCS presta una atención hasta ahora no observada a la salud mental que no había sido considerada en las encuestas anteriores. Los datos que se proporcionan es que un 20% de trabajadores tiene una salud mental pobre. Los datos proporcionados sobre España indican que en esta situación hay un 12% de mujeres y un 8% de hombres españoles.

La atención prestada al estrés, si se mide por el número de veces que el término es citado en las encuestas es claramente superior en las encuestas europeas que en las nacionales. En las encuestas nacionales el estrés evaluado hace referencia a la sintomatología, es decir al estrés como respuesta. En la VI Encuesta Nacional (2007) se presenta una tasa de 27,9% de trabajadores españoles afectados por el estrés como síntoma. La IV EWCS (2005), dos años antes, proporciona una tasa más baja del nivel europeo, 22,3%, diferencia importante en atención al tamaño de las muestras. La VII ECNT proporciona una tasa de 17,2% de trabajadores afectados por el estrés, 14,3% hombres y 20,4% mujeres. La V EWCS (2010) no aporta ninguna tasa de trabajadores afectados por el estrés, incluso cuando hace un listado de de los problemas de salud tenidos en los 12 últimos meses. No obstante, según el informe anual de 2015 (Eurofund, 2016), los datos a nivel europeo para 2015 son de un 27% de trabajadores afectados por el estrés y aproximadamente la misma tasa para 2010, lo que supone un aumento respecto al 2005. Según el mismo informe (Eurofund, 2016 p. 69), los datos para España en 2010 sería de 25% trabajadores afectados por el estrés y para 2015 del 30%. En este caso, los datos entre las encuestas nacionales y europeas acerca del estrés experimentado por los trabajadores en 2010 discrepan, pues mientras la encuesta nacional propone un 17% la europea propone un 25%.

En este sentido, en la V EWCS el estrés es considerado principalmente como un estresor y no como una respuesta a las situaciones adversas, negativas y conflictivas que el trabajador puede experimentar en el trabajo. El estrés es más bien una causa y no un efecto, tal como literalmente se afirma “el estrés relacionado con el trabajo puede tener efector directos sobre la salud mediante mecanismos biológicos y psicológicos” (V EWCS, p.115). Este plan-

teamiento se confirma cuando más adelante, siguiendo el modelo de Karasek, la encuesta confirma que quienes tienen menos control y alta intensidad de presión tienen peor salud general y peor salud mental que quienes tienen más control y alta presión (V EWCS, p. 124). Más adelante, la encuesta expone que los trabajadores con alta intensidad de trabajo y baja autonomía son propensos a trastornos cardiovasculares y trastornos mentales.

Es un cambio importante en el planteamiento de la formulación del estrés relacionado con el trabajo. La V EWCS hace un uso abundante del término estrés pero como estresor y contexto adverso y perjudicial para la salud. En este sentido, se produce una sustitución del término estrés como experiencia personal y subjetiva de fatiga y malestar emocional para ser sustituido por los estresores laborales de todo tipo, especialmente por los que hacen referencia a la carga, intensidad y ritmo de trabajo. Asumir este planteamiento de forma completa conduce a la supresión del término estrés en la evaluación de las condiciones de trabajo y sus efectos y a eliminar la referencia personal del estrés que es propia de todos los aspectos psicosociales del trabajo y que pertenece a su propia definición (OIT, 1986, p.3).

3

Las condiciones psicosociales: factores psicosociales de riesgo, riesgos psicosociales y Riesgos Psicosociales emergentes



3. LAS CONDICIONES PSICOSOCIALES: FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO, RIESGOS PSICOSOCIALES Y RIESGOS PSICOSOCIALES EMERGENTES

3.1. Introducción

A partir de la década de 1980, las condiciones psicosociales del trabajo han recibido cada vez más atención (Moreno-Jiménez y Báez, 2010) como parte importante de las condiciones del trabajo que determinan la salud y la enfermedad. Sin ellas no es posible ni entender ni explicar el dinamismo del binomio salud-enfermedad en el trabajo. Los riesgos psicosociales son estrictamente riesgos laborales como el resto de riesgos aunque sus mecanismos no procedan de la misma manera que lo hacen los riesgos de seguridad, asociados principalmente a la aparición de accidentes, ni como los riesgos de higiene, asociados básicamente a la aparición de enfermedades relacionadas con el trabajo, ni como los riesgos ergonómicos asociados a los problemas musculoesqueléticos. Los riesgos psicosociales se asocian a todos ellos mediante el mecanismo de las respuestas al estrés, asociadas a los tres tipos de trastornos. Su importancia proviene precisamente de su polivalencia para generar problemas de salud que oscilan entre el simple malestar y el problema laboral invalidante. Desde una perspectiva conceptual, los riesgos psicosociales son los más complejos en sus diferentes modalidades y en sus mecanismos de acción a través del estrés (Moreno-Jiménez y Garrosa, 2013).

Los aspectos psicosociales del trabajo son un tema que cada vez cobra más importancia en el entorno laboral, como consecuencia de los importantes cambios en las organizaciones, de los procesos de globalización actual y de su impacto en la salud laboral. No obstante, no existe un consenso en la forma de referirse a ellos, ya que se utilizan términos como *factores psicosociales*, *factores psicosociales de riesgo*, *riesgos psicosociales*, de forma indistinta. A pesar de ser términos próximos y relacionados entre sí, la revisión de la literatura indica que hay diferencias en sus referencias históricas y conceptuales, así como en las características de cada término.

La forma más amplia de referirse a ellos es como *aspectos psicosociales del trabajo*. Una de las primeras definiciones es la de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) así lo hace: “Los *factores psicosociales* en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su

situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo” (OIT, 1986, p. 3).

Cox y Griffiths (1996) los definen como los aspectos del trabajo, de la organización y de la gestión laboral, y sus contextos sociales y organizacionales. Martín y Pérez (1997), los definen como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo. Carayon, Haims y Yang (2001) consideran los factores psicosociales como las características percibidas del ambiente de trabajo que tienen una connotación emocional para los trabajadores y los gestores. Desde la perspectiva de la estructura organizacional, Mintzberg, (1993) los define como elementos estructurales de las mismas organizaciones y Kalimo (1988) como condiciones organizacionales que como tales pueden ser positivas o negativas. Su número es muy amplio y su clasificación y organización depende del enfoque que se elija.

FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO

Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan respuestas de inadaptación, de tensión, respuestas psicofisiológicas de estrés pasan a ser *factores psicosociales de riesgo o de estrés* (Moreno- Jiménez y Báez, 2010). La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1984) considera que contribuyen a una serie de daños para la salud. Es importante resaltar que los efectos de los factores psicosociales de riesgo o estrés pueden afectar tanto a la salud física como psicológica.

Los factores psicosociales de riesgo son los antecedentes, los estresores, los agentes etiológicos capaces de provocar estrés en los trabajadores, como son los diferentes aspectos de la organización laboral, cuando no se ajustan a las necesidades, expectativas y capacidades del trabajador, moderados por factores individuales y del contexto organizativo. En la mayor parte de los estudios realizados sobre estos temas, se pone de manifiesto que los factores organizacionales de riesgo explican una parte importante de la varianza de las diferentes variables de riesgo analizadas, por encima de la explicada por las variables individuales (Mingote, del Pino, Sánchez, Gálvez y Gutiérrez, 2011).

El número de factores psicosociales de riesgo o de estrés es muy amplio. Siguiendo la clasificación de Cox y Griffiths (1996) cada una de las categorías principales puede dar lugar a innumerables factores psicosociales de riesgo o de estrés. La Tabla 3.1 recoge once opciones posibles.

Tabla 3.1.- Factores psicosociales de riesgo o de estrés psicosocial

FACTORES DE ESTRÉS PSICOSOCIAL	
Contenido del trabajo	Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa con la gente
Sobrecarga y ritmo	Exceso de trabajo, ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización
Horarios	Cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción social
Control	Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo, y otros factores laborales..
Ambiente y equipos	Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
Cultura organizacional y funciones	Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de acuerdo en los objetivos organizacionales
Relaciones interpersonales etrabajo	Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales falta de apoyo social
Rol en la organización	Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas
Desarrollo de carreras	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional baja o excesiva promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual, bajo valor social del trabajo
Relación Trabajo-Familia	Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia Bajo apoyo familiar. Problemas duales de carrera
Seguridad contractual	Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral. Insuficiente remuneración

Fuente: Modificado de Cox y Griffiths, 1996

En la propuesta de Cox y Griffiths (1996), se puede observar que en la columna de la izquierda se mencionan grandes categorías descriptivas de factores psicosociales de riesgo y en la columna de la derecha, se exponen sus aspectos negativos, sus efectos disfuncionales y su posible carga lesiva sobre la salud de los trabajadores que los convierte en factores psicosociales de riesgo o estrés.

En España, es a partir del RD39/1997 de los Servicios de Prevención, que se hace una introducción oficial a la importancia los factores psicosociales. En la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/1995) aunque no se abordan riesgos específicos, se establece de forma taxativa en su artículo 14 párrafo 2, la obligación del empresario de “garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo”, factores psicosociales incluidos.

Los factores psicosociales de riesgo son factores reales de riesgo que amenazan la salud de los trabajadores, pero tienen características propias que hacen difícil su manejo, evaluación y control. Entre las más importantes de ellas podrían citarse las siguientes: 1) se extienden en el espacio y el tiempo, 2) son difíciles de objetivar, 3) afectan a los otros riesgos, 4) tienen escasa cobertura legal, 5) están moderados por otros factores, 6) son difíciles de modificar y 7) su efecto generalizado es la respuesta de estrés. Todas estas características dificultan su prevención, evaluación y control (Moreno-Jiménez, 2011).

RIESGOS PSICOSOCIALES

Siguiendo el planteamiento de Moreno-Jiménez (2011), en los últimos años, probablemente a partir de la primera década de este siglo XXI, se ha comenzado, a utilizar otra terminología y otra conceptualización ligeramente diferente pero de una gran importancia: los *riesgos psicosociales*. Cada vez con mayor frecuencia se habla directamente de los riesgos psicosociales para referirse a una serie de situaciones de gran peso en la vida laboral que pueden afectar gravemente la salud de los trabajadores. Aunque la delimitación entre los factores psicosociales de riesgo y los riesgos psicosociales no siempre resulta clara, existe una tendencia a reconocer como riesgos psicosociales a situaciones como la *violencia y agresión en el trabajo*, el *acoso laboral y sexual*, el *estrés laboral crónico* y el *burnout o desgaste profesional* situaciones laborales que tienen una *alta probabilidad de dañar gravemente* la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente. Mientras que los factores psicosociales de riesgo son normalmente factores con diferentes niveles de probabilidad de ocasionar daños de todo tipo, los riesgos psicosociales tienen

una alta probabilidad de generar consecuencias principalmente graves. Los riesgos psicosociales suelen tener sus antecedentes en los factores psicosociales de riesgo, siendo por tanto importante de cara a la prevención tener en cuenta estos últimos. Atender sólo a los riesgos psicosociales supone dirigir la atención sólo hacia las manifestaciones más graves, descuidando su génesis (Moreno-Jiménez y Garrosa, 2013).

Los riesgos psicosociales tienen sus propias características como la *existencia de cobertura legal* en los casos, por ejemplo, de violencia y acoso, en los que se han infringido algunos derechos fundamentales, como el derecho a la intimidad y dignidad (European Social Partner, 2004; European Social Partner, 2007). Otra característica es su *frecuente influencia grave sobre la salud mental* (Hockley, 2002); la ansiedad, la depresión, el trastorno de estrés postraumático suelen ser secuelas de los riesgos psicosociales laborales. Los riesgos psicosociales tienen *efectos globales sobre la salud* del trabajador, actuando a través de los mecanismos de la respuesta del estrés (Levi, 1981); a diferencias de los factores psicosociales de riesgo, cuyos efectos sobre la salud son indirectos, los riesgos psicosociales tienen efectos principales y habitualmente afectan a la globalidad del funcionamiento del trabajador.

Los costes directos e indirectos relacionados con estos problemas sólo están empezando a ser cuantificados. En 2002, la Comisión Europea informó que el coste anual de estrés laboral en la UE-15 se situó en 20.000 millones de dólares (European Agency for Safety and Health at Work [EU-OSHA], 2009b). En 2005/06 más de 70 millones de días se perdieron en el Reino Unido debido a la mala salud mental. Por otra parte, el estrés laboral, la depresión y la ansiedad costaron a Gran Bretaña un exceso de £ 530 millones en el tratamiento y la compensación.

RIESGOS PSICOSOCIALES EMERGENTES

Los importantes cambios en el mundo laboral asociados a las fluctuaciones económicas rápidas, las nuevas tecnologías, las nuevas formas de contratación, los nuevos sistemas de trabajo, están desembocando en *riesgos psicosociales emergentes*. Dichos riesgos guardan relación con la manera en que se planea, organiza y gestiona el trabajo, así como con el contexto socioeconómico de trabajo, y sus efectos son un mayor nivel de estrés y un riesgo de deterioro grave de la salud física y mental. Gran parte de estos nuevos riesgos psicosociales están causados por un doble fenómeno: la expansión del sector terciario de la producción, el sector de servicios, y el proceso de la globalización actual en sus múltiples facetas, una de las cuales es la del mercado de trabajo. Ambos procesos están estrechamente asociados (Moreno-Jiménez, 2011).

En 2007, la European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), en su publicación *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*, indicaba que en el mundo laboral se estaban produciendo importantes cambios que planteaban nuevos desafíos para la seguridad y la salud de los trabajadores, y que tales cambios provocaban la aparición de una serie de riesgos psicosociales vinculados al modo en que se diseña, organiza y gestiona el trabajo. Esta publicación clasificaba los diez riesgos psicosociales más importantes que los expertos habían identificado en cinco áreas: nuevas formas de contratación laboral e inseguridad en el puesto de trabajo; el envejecimiento de la población activa; la intensificación del trabajo; las fuertes exigencias emocionales en el trabajo, y el desequilibrio entre la vida laboral y personal.

El hecho de considerar a este tipo de riesgos como *emergentes* ha contribuido también a ponerlos en la palestra, no por su novedad, sino porque su corpus de conocimiento es cada vez más extenso. Una evidencia de la importancia que se está dando a este tipo de riesgos es la campaña desarrollada por la EU-OSHA durante el periodo 2014-2015 bajo el lema “Healthy Workplaces Manage Stress”. Esta campaña ha estado motivada por la necesidad de mejorar la gestión y consideración que se hace en Europa de este tipo de riesgos y disminuir así la brecha que los separa de los riesgos más “tradicionales”. En España en el año 2012 se creó un *Grupo de Trabajo específico sobre Riesgos Psicosociales*, por mandato de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde participaron tanto agentes sociales como administraciones públicas, con objeto de mejorar el conocimiento, gestión, evaluación e intervención que se hace de este tipo de riesgos (Lara, 2013).

EFECTOS Y MECANISMOS DEL ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral no proviene exclusivamente de los riesgos psicosociales, ni siquiera es éste siempre el origen más importante. El estrés laboral deriva de los riesgos laborales y de todas las condiciones de trabajo que dañan la salud del trabajador, aunque no se perciban y no se sea consciente del daño. El estrés laboral se define no por la conciencia que se tiene del mismo sino por las exigencias reales a las que somete al trabajador como persona y al cuerpo como organismo. El enfoque adecuado del estrés laboral no es el nivel de queja que puede provocar sino al daño que puede producir. El estrés laboral, la respuesta de estrés, no es principalmente la experiencia subjetiva de tensión sino los cambios del organismo para responder a nuevas situaciones y las secuelas de los mismos.

Son muchos los modelos de estrés laboral (Levi, 2000; Pandey, Quick, Rossi, Nelson y Martin, 2011; Peiró, 1993) y de alguna manera es un campo en un estado de replanteamiento continuo como consecuencia de la misma dinámica y cambio de las organizaciones y de los sistemas de trabajo (Bhagat, Segovis y Nelson, 2010). Con frecuencia el énfasis en los modelos de estrés laboral se ha puesto en los factores desencadenantes del estrés laboral. Los modelos más habituales así lo hacen, como el modelo de Ajuste Entorno - Trabajador (French, Rogers y Cobb, 1974), el modelo de Latitud de la Respuesta (Karasek, 1979), el modelo de Estrés de Rol (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoeck, y Rosenthal, 1964) o el modelo de Equilibrio Esfuerzo-Recompensa (Siegrist, 1996) por citar algunos de los más conocidos. La atención a los mecanismos psicológicos y psicofisiológicos de la producción de las respuestas de estrés es mucho menor, y con frecuencia se asumen como un dato de la experiencia y sin embargo es el dato básico para entender y explicar los efectos de los riesgos psicosociales laborales sobre la salud.

La respuesta de estrés es una respuesta evolutiva, etológica, adquirida a lo largo de la evolución para asegurar la supervivencia; como tal es un tipo de respuesta sólidamente anclada en los organismos que se dispara en todo contexto y momento en que se producen situaciones de alarma y amenaza. Los mecanismos psicofisiológicos que forman parte del complejo engranaje tienen cometidos diversos. Los mecanismos catecolaminérgicos, expuestos hace años por Cannon (1932) están dirigidos a asegurar las respuestas energéticas de la lucha y la huida, los mecanismos de los glucocorticoides, expuestos por Selye (1956), aseguran la persistencia de la respuesta ante la permanencia del estresor, o los mecanismos psicofisiológicos que elicitán las respuestas asociativas para defenderse de los depredadores (Taylor, 2002), son todos ellos mecanismos que se disparan ante los estresores. La respuesta al estrés es en sí misma una respuesta automática que facilita la supervivencia ante los diferentes tipos de amenaza. Como tal es una respuesta dual, resuelve problemas pero puede originar otros.

Desde la perspectiva laboral, no siempre desde la perspectiva clínica, el principal agente de la respuesta de estrés es el elemento estresor, pero en la respuesta humana interviene activamente la percepción de la amenaza. En la historia del estudio del estrés, un elemento fuertemente controvertido desde sus orígenes ha sido la función de la percepción en el proceso. Mientras Selye (1936) insistía en la influencia directa de los estresores sobre la respuesta, Mason, (1959) resaltaba la relevancia de las emociones y los procesos perceptivos en el proceso. Tras los trabajos de Lazarus y Folkman (1986), la influencia de los factores perceptivos parece clara y comúnmente aceptada. Sin embargo, la respuesta de estrés puede darse al margen de su percepción consciente. La percepción subjetiva actúa mediando la respuesta, aumentándola o disminuyéndola, pero su ausencia no suprime el estrés. En el campo del estrés laboral es un dato relevante.

Por todo ello, el estrés laboral proviene no sólo de los factores inmediatos que lo producen, y de los que se tiene conciencia directa, sino de todos aquellos elementos que obligan al organismo a reajustarse y a efectuar un esfuerzo regulador de su homeostasis interna. El estrés laboral proviene por tanto no sólo de los factores psicosociales en sus diferentes formas, sino de cualquiera de los riesgos laborales. No sólo proviene de los factores directos e inmediatos que se perciben, sino de los contextos globales del trabajo como pueden ser la economía y la política del Estado y la empresa. Por ello, globalización y recesión económica, siniestralidad y morbilidad laboral, las condiciones de trabajo en general, no pueden ser consideradas ajenas al estrés laboral, sino elementos importantes del mismo. Lamentablemente, con frecuencia, el estrés laboral es asociado casi exclusivamente con los factores psicosociales. Es un enfoque equivocado. Con esta formulación, la capacidad de explicación no puede sino ser parcial y gran parte del problema escapa a su formulación, resolución y explicación.

Desde este trabajo-investigación se intenta una formulación del estrés laboral como resultado global de las condiciones directas del trabajo y del marco económico, social y político.

3.2. Los Riesgos psicosociales laborales en España según las encuestas nacionales

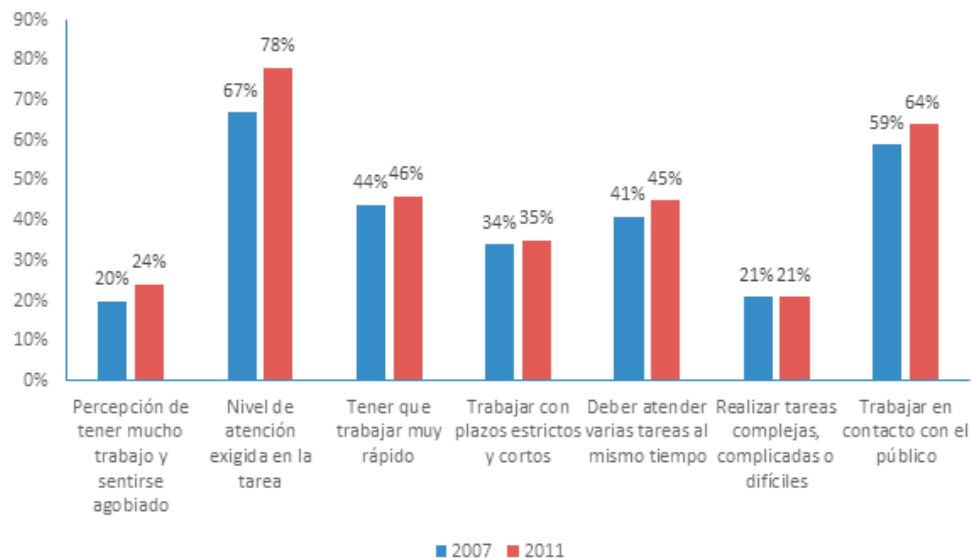
Siguiendo la propuesta justificativa del proyecto presentado en su Anexo I, el análisis de los riesgos psicosociales laborales se efectúa según las propuestas de Cox y Griffiths, (1996) y Roozeboom, Houtman y Van den Bossche (2008) y las acotaciones ya efectuadas sobre los diferentes tipos de riesgo a lo largo del periodo comprendido entre los años 2007 y 2014. Para ello, se ha procedido a revisar los datos de diferentes encuestas y estudios tanto nacionales como europeos, que se hayan realizado en estas fechas. Se quiere con ello observar la evolución de los datos en cada uno de estos aspectos, durante el periodo comprendido entre los años 2007 y 2014.

Son las VI y VII encuestas nacionales de condiciones de trabajo (INSHT, 2007 y 2011) las que permiten estudiar la evolución de las condiciones de trabajo en España, desde la perspectiva de los trabajadores, siendo la comparación de la última encuesta (año 2011) con la anterior (año 2007), la que nos permitirá determinar los cambios producidos durante la crisis económica.

3.2.1. Factores psicosociales de riesgo

Exigencias del trabajo. Bajo este nombre se agrupan factores psicosociales de riesgo relacionados con la cantidad de trabajo, la presión temporal, la complejidad del trabajo y trabajar en contacto con el público. Los resultados de la VI y VII ENCT (INSHT, 2007 y 2011) indican que la mayoría de factores psicosociales de riesgo relacionados con las exigencias del trabajo han empeorado en España entre 2007 y 2011. Esto ocurre a varios niveles como se puede observar en la Figura 3.1: el *nivel de atención exigida en la tarea*, la *percepción de tener mucho trabajo y sentirse agobiado*, *tener que trabajar muy rápido*, *deber atender varias tareas al mismo tiempo* y *trabajar en contacto con el público*. Es de destacar el aumento de exigencias laborales en 2011 especialmente en el *nivel de atención exigida en la tarea*, que incrementó en más de 10 puntos porcentuales, así como el *trabajar en contacto con el público*, cuyo incremento fue de 5 puntos porcentuales. No se observan cambios significativos en *trabajar con plazos estrictos y cortos* y *realizar tareas complejas*, cuyos porcentajes se mantienen prácticamente igual en los dos años.

Figura 3.1 Exigencias del trabajo, años 2007 y 2011



Fuente: Elaboración propia a partir de VI y VII ENCT (INSHT, 2007 y 2011)

Autonomía. La autonomía, entendida como la disponibilidad efectiva del trabajador para decidir sobre distintos aspectos del trabajo, se ha analizado a partir de varios indicadores. La combinación de fuertes exigencias del trabajo y escasa autonomía define una situación de riesgo de carácter psicosocial (INSHT, 2007 y 2011).

A partir del análisis de los resultados de la VI y VII ENCT (INSHT, 2007 y 2011) se puede decir que en cuanto a autonomía, la mayoría de sus indicadores han mejorado en España en el año 2011 respecto al año 2007. Como se puede observar en la Tabla 3.2 entre el 20% y el 35% de los trabajadores no tiene la posibilidad de elegir o modificar: el método de trabajo, el ritmo de trabajo, el orden de las tareas o poner en práctica sus propias ideas; aun así, todos estos indicadores son más positivos en el año 2011. La excepción es la distribución y/o duración de las pausas cuyo porcentaje es del 36% y no ha variado significativamente respecto a 2007. Aún así, puede constatarse que en general, tanto en 2007 como en 2011, más de un 30% de los trabajadores carece de suficiente autonomía.

Tabla 3.2. Autonomía en el trabajo 2007-2011

Imposibilidad de elegir o modificar distintos aspectos del trabajo y de aplicar las propias ideas, años 2007 y 2011

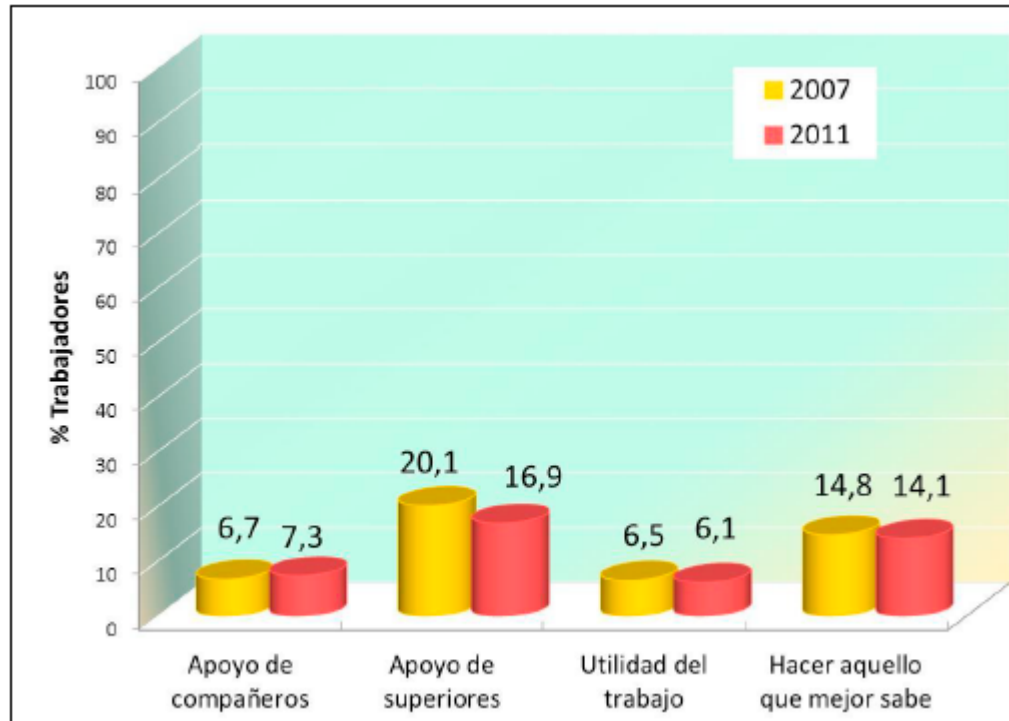
	Año 2007	Año 2011
Orden de las tareas	35%	30%
Método de trabajo	39%	35%
Ritmo de trabajo	38%	34%
Distribución y/o duración de las pausas	37%	36%
Poner en práctica sus propias ideas	23%	21%

Base: Total de trabajadores

Fuente: Elaboración propia a partir de VII ENCT (INSHT, 2011)

Apoyo social y reconocimiento. En este apartado se analizan las siguientes dimensiones: el apoyo social por parte de compañeros y jefes, el sentimiento de utilidad del trabajo realizado y la oportunidad de hacer aquello que se sabe hacer mejor (ver Figura 3.2).

Figura 3.2. Falta de apoyo social y reconocimiento, años 2007 y 2011.



Base: Total de trabajadores

Fuente: VII ENCT (INSHT, 2011)

Al comparar los datos de 2007 y 2011 (INSHT, 2007 y 2011), se observa que los indicadores de apoyo social y reconocimiento se mantienen estables en los dos periodos evaluados (sin diferencias significativas). El único indicador en 2011 que ha mejorado con cierta diferencia en comparación con 2007 ha sido el *apoyo de los superiores* (el 16,9% indica que “raramente” o “nunca/casi nunca” puede obtener su ayuda si la solicita, siendo este porcentaje del 20,1% en 2007).

Otro factor ligado a las relaciones sociales en el trabajo es la falta de reconocimiento del trabajo realizado. En 2011 el 6,1% de los ocupados coincide en contestar que “raramente” o “casi nunca/nunca” tiene la *sensación de estar haciendo un trabajo útil*; este porcentaje no presenta diferencias con el obtenido en 2007 (6,5%). Un porcentaje bajo de trabajadores, tanto en el 2007 como en el 2011, considera que no tiene la *oportunidad de hacer aquello que saben hacer mejor*.

Tiempo y jornada de trabajo. El tiempo de trabajo constituye una variable fundamental en el análisis de los factores psicosociales de riesgo. Su duración y regulación afecta directamente al nivel de esfuerzo y la fatiga producida por la actividad laboral y, a su vez, influye de forma indirecta determinando el grado de exposición a otros riesgos laborales.

Duración de la jornada. En el año 2007 para el total de la muestra, la media de horas trabajadas por semana fue de 39 horas, mientras que en el 2011 fue de 38,5. Por tanto la jornada laboral se redujo en 1,5 horas.

Tipo de horario. Según los datos obtenidos en el año 2007, el 43% de los trabajadores tenía la jornada partida (mañana y tarde) frente al 40% en el año 2011. Del total de trabajadores, un 22,4% trabajaba a turnos en 2007 frente al 22,2% en 2011 y un 8,5% en 2007 tenía horario nocturno, bien sea en el turno fijo de noche o en jornada de turnos mañana-tarde-noche, frente a un 8,9% en 2011. Siendo por tanto el tipo de horario similar en los años 2007 y 2011 con un ligero descenso en este último. Aunque de forma leve el trabajo nocturno aumenta en 2011.

En la Tabla 3.3 se pueden observar las diferencias de horario según el sexo. Tanto en el año 2007 como en el 2011, se encuentra un patrón similar: un menor porcentaje de mujeres en comparación con los hombres, tienen jornada partida. Las mujeres trabajan más frecuentemente en jornadas continuas de mañana y jornadas continuas de tarde y los hombres más en turnos rotativos que incluyen la noche. La diferencia más notoria se encuentra en el aumento de 4 puntos en la jornada continua de mañana en las mujeres entre 2007 y 2011, lo que puede estar relacionado con un aumento de la conciliación.

Tabla 3.3 Horario de trabajo habitual según sexo, años 2007 y 2011

	Hombre 2007	Hombre 2011	Mujer 2007	Mujer 2011
Jornada partida	49	47	35	33
Jornada continua (fijo/mañana)	21	22	32	36
Jornada continua (fijo/tarde)	3	2	7	7
Jornada continua (fijo/noche)	2	2	2	1
Equipos rotativos (mañana/tarde)	15	15	16	15
Equipos rotativos (mañana/tarde/noche)	8	8	5	6
Equipos rotativos (otro tipo de turno)	1	1	0	0
Otro variable o irregular	2	3	3	2

Base: Total de trabajadores. Datos en %

Fuente: Elaboración propia a partir de VI y VII ENCT (INSHT, 2007 y 2011)

Prolongación de la jornada laboral. Un 45% de los trabajadores en el 2007 indicaban que prolongaban su jornada laboral; este porcentaje disminuyó en 5 puntos en 2011, pasando a un 40%. Se encontraron variaciones según les compensaban o no, temporal o económicamente por las horas adicionales: del 45% de trabajadores del año 2007, un 26,8% indicó que prolongaba su jornada laboral siempre que hubiese una compensación bien sea económica o en tiempo libre, y un 18,5% lo hacía sin compensación. Del 40% de 2011, a un 13,6% siempre se le compensaba por ello, bien económicamente, bien en tiempo libre. No obstante, es destacable que el 16,7% de los asalariados no recibía compensación por su especial dedicación laboral. Se concluye por tanto, que la prolongación de la jornada laboral ha aumentado en el periodo estudiado, junto con una menor compensación económica o temporal por la misma.

Conclusiones. El análisis de los factores de riesgos psicosocial, aportados por la revisión de las VI y VII ENCT, permite concluir que durante el periodo de crisis (año 2011) los trabajadores españoles indicaron estar expuestos a mayores *exigencias del trabajo* (nivel de atención a la tarea, tener mucho trabajo y sentirse agobiado, trabajar muy rápido, atender a varias tareas al mismo tiempo y tener contacto con el público). En este tiempo, los datos indican que hubo una reducción de la *jornada laboral* (de 1,5 horas) y un aumento de la *prolongación de la jornada de trabajo* con una menor compensación por la misma.

La *autonomía* (en cuanto a la organización de tareas, método de trabajo, ritmo de trabajo, distribución de pausas y poner en práctica las propias ideas) no empeoró durante el periodo de crisis, por el contrario, tuvo un ligero aumento (no significativo).

Es llamativo observar cómo durante el año 2011, el *apoyo social* (por parte de compañeros y jefes) y el *reconocimiento del trabajo* se mantuvieron estables a pesar de la crisis y aunque el apoyo por parte de los compañeros es mayor que por parte de los jefes, este último mejoró ligeramente en este periodo. Posiblemente, el apoyo social haya sido un factor protector del trabajador ante el detrimento de otras condiciones laborales.

3.2.2. Riesgos psicosociales

Conductas violentas en el trabajo. La exposición a conductas violentas en el trabajo se ha determinado preguntando a los trabajadores si han sido objeto, en los doce meses anteriores a la entrevista, de alguna situación violenta en el ámbito del trabajo dentro de un listado de distintas opciones.

Las conductas violentas a las que con más frecuencia señalan los trabajadores haber estado expuestos son: a) *agresiones verbales, rumores o aislamiento social* (en el año 2011; en 2007 no se incluyó en el cuestionario), b) *amenazas de violencia física* y c) *violencia física cometida por personas no pertenecientes a su lugar de trabajo*. Las diferentes formas de discriminación y el acoso sexual son las conductas violentas menos mencionadas por los trabajadores (ver Tabla 3.4).

En la Tabla 3.4 se observa que el porcentaje de trabajadores en cada uno de los tipos de violencia es menor en 2011. Se pueden apreciar pocas variaciones entre los dos años; la mayor variación fue la presentada en la conducta de *violencia física cometida por personas no pertenecientes a su lugar de trabajo*, cuyo porcentaje pasó de 3,8% en 2007 a 2,4% en 2011.

Tabla 3.4 Conductas violentas en el trabajo, años 2007 y 2011

	Año 2007	Año 2011
Amenazas de violencia física	3,8%	3,8%
Violencia física cometida por personas pertenecientes a su lugar de trabajo	0,8%	0,6%
Violencia física cometida por personas no pertenecientes a su lugar de trabajo	3,8%	2,4%
Pretensiones sexuales no deseadas (acoso sexual)	0,7%	0,4%
Agresiones verbales, rumores o aislamiento social *	-	7,3%
Discriminación por la edad	0,8%	0,6%
Discriminación por la nacionalidad	1,1%	0,8%
Discriminación sexual/discriminación por género	0,9%	0,6%
Discriminación por la raza, origen étnico o color de su piel	0,7%	0,4%
Discriminación por la religión	0,2%	0,1%
Discriminación por una discapacidad	0,1%	0,1%
Discriminación por la orientación sexual	0,1%	0,1%

**Pregunta no incluida en el año 2007*

Base: Total de trabajadores

Preguntas de respuesta múltiple

Elaboración propia. Fuente: VI y VII ENCT (INSHT, 2007 y 2011)

Los resultados de la VII ENCT (INSHT, 2011) revelaron que un 11% de los trabajadores ha sufrido algún tipo de conducta violenta en el trabajo; de este 11%, un 23% indicó una frecuencia de “a menudo” y un 85% “a veces”. Al considerar el sexo, un mayor porcentaje de mujeres (8%) que de hombres (6,7%) señalaron haber sido objeto de agresiones verbales, rumores o aislamiento social. Además, las mujeres indicaron ser víctimas de discriminación sexual o discriminación por razón de género en un 1,2% frente al 0,1% indicado por los hombres.

El sector más afectado por la violencia laboral es el sector servicios (13%) en comparación con los demás sectores cuyos resultados oscilan entre el 4% y el 6%. Las actividades en las que existe una mayor exposición a conductas violentas son por una parte, las sanitarias y sociales y por otra, las de la Administración Pública y la educación. Concretamente, estos dos grupos de actividades se han visto expuestos en mayor medida a agresiones verbales, rumores o aislamiento social (18% y 12% respectivamente), a amenazas de violencia física (10% y 8%) y a violencia física cometida por personas no pertenecientes a su lugar de trabajo (6% y 5%). También se observó que el porcentaje de conductas violentas aumentaba en la medida que aumentaba el tamaño de la plantilla. Un 8% de los

empleados de establecimientos con menos de 11 trabajadores fueron objeto de alguna conducta violenta, frente a un 16% de los empleados de establecimientos con 250 o más trabajadores.

Se destaca que los trabajadores de nacionalidad distinta a la española manifiestan ser objeto de *discriminación por la nacionalidad* en un 5,9% (0,3% de los de nacionalidad española) y de *discriminación por la raza, origen étnico o color de su piel* en un 2,1% (0,2% de los trabajadores españoles).

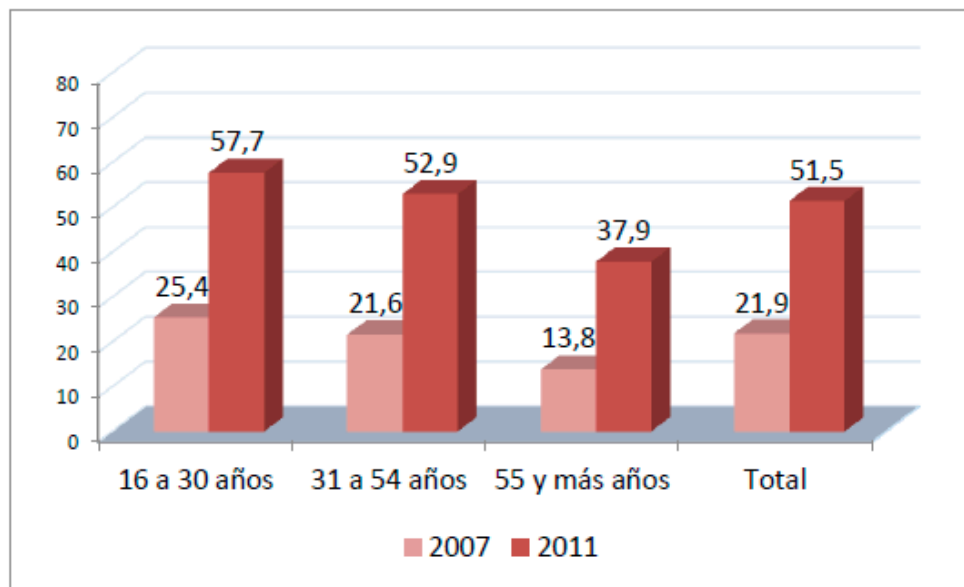
Conclusiones.

A partir de los resultados de VI y VII ENCT en relación a los riesgos psicosociales en población española se puede concluir que no hubo grandes variaciones en cuanto a *conductas violentas* durante el periodo de crisis en comparación con el año 2007, disminuyendo incluso el porcentaje de la mayoría de ellas. Cabe destacar que en el año 2011, las conductas violentas mayormente indicadas por los trabajadores fueron las “agresiones verbales, rumores o aislamiento social” (nueva categoría incorporada en la última encuesta). Las más afectadas por este tipo de conductas violentas son las mujeres.

3.2.3. Riesgos emergentes

Inseguridad laboral. Ha sido abordada desde las VI y VII ENCT como el *temor a perder el empleo* por parte de los trabajadores (ver Figura 3.4).

Figura 3.4. Bastante o mucha preocupación de perder el empleo (%), años 2007 y 2011.



Base 2007: Total de trabajadores (N=11.054).

Base 2011: Total de trabajadores (N=8.892).

Categorías de respuesta: "bastante" y "mucho".

Fuente: Almodóvar, Galiana, Gómez-Cano y Muñoz (2013)

En 2011 más de la mitad de la población trabajadora señala que está bastante o muy preocupada por el riesgo a perder el empleo (sin diferencias significativas por sexo) mientras que en 2007 lo estaba el 22%; es decir, el porcentaje ha aumentado en 29,6 puntos porcentuales. Es posible entender esta preocupación de los trabajadores a la pérdida del empleo teniendo en cuenta el aumento de la tasa de paro de nuestro país a partir de 2008. El aumento

de esta preocupación se puede comprobar en todos los grupos de edad pero especialmente en el grupo joven y en el grupo de edad intermedia. Tanto en 2007 como en 2011 esta inquietud es menor a medida que aumenta la edad de los grupos.

Trabajo emocional. Las exigencias “emocionales” del trabajo cuando se debe tratar con clientes, pacientes, alumnos, pasajeros, etc. es una situación en la que el trabajador debe dominar y, a menudo, reprimir sus emociones al tiempo que intentar controlar las emociones de las personas a las que está dando servicio, lo cual puede ser vivido como una fuente de conflictos emocionales muy estresante. Esto no significa que el contacto con el público sea necesariamente negativo, puesto que muchos trabajadores desarrollan gustosamente sus tareas en estas actividades.

Según los resultados obtenidos en el año 2011, atendiendo a las respuestas “siempre o casi siempre” o “a menudo”, el 64% de los trabajadores debe tratar directamente con personas que no están empleadas en el lugar donde trabaja, como clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc. Respecto a 2007 esta actividad se ha incrementado significativamente en cinco puntos (59%), lo cual indica mayor número de trabajadores expuestos a exigencias emocionales en sus puestos de trabajo durante el periodo de crisis económica. A los trabajadores del sector servicios (73%) les atañe más este aspecto que al resto de los sectores, ya que por sus particularidades suele tener asociado un mayor contacto con público; y, dentro de este sector, las ocupaciones con mayores exigencias emocionales son el personal docente (91%), el personal sanitario (87%) o los trabajadores del comercio (89%). Si se tiene en cuenta la variable sexo, se encuentra que las exigencias emocionales en el trabajo son más frecuentes entre las mujeres (69%) que entre los hombres (59%).

Este tipo de actividades puede implicar el riesgo de sufrir actos violentos, por las características de la tarea. En el año 2011 se ha encontrado que: a) el 13% de los que trabajan “siempre o casi siempre” o “a menudo” de cara al público tiene riesgo de sufrir *atracos, agresiones físicas u otros actos violentos*; para el conjunto de los trabajadores la frecuencia es del 9%, siendo por tanto más alto este riesgo para los trabajadores con exigencias emocionales, quienes además manifiestan (27%) que *faltan los equipos materiales o humanos necesarios para garantizar la seguridad* frente a este riesgo; b) el 5% de los trabajadores con carga emocional indican que “siempre o casi siempre” o “a menudo” ha sido objeto de *amenazas de violencia física*, en comparación con el 4% que indica el conjunto de trabajadores y c) el 2% del total de ocupados expresa que durante el último año ha sido objeto de *violencia física cometida por personas no pertenecientes a su lugar de trabajo* frente al 3% de los que trabajan “siempre o casi siempre” o “a menudo” de cara al público.

Envejecimiento. En la VI ENCT se proporciona la tasa de 9,9% de trabajadores de la muestra total con “55 años o más”, sin embargo, estos datos no aparecen ni en la VII ENCT ni en la ficha técnica de la misma. No obstante el documento “Análisis del mercado laboral, condiciones de mercado y siniestralidad” (INSHT, 2013) proporciona los datos absolutos de la población española. Según este documento, en España el número de trabajadores con “55 años y más” en el año 2007, año de la VI ENCT, es de 2.271.554 trabajadores, y en el año 2011, año de la VII ENCT, hay 2.419.374 trabajadores con esta edad, lo que supone un envejecimiento de la población trabajadora de 6,5 puntos porcentuales.

En cuanto a las *exigencias del trabajo*, cuando se atiende al tercer segmento de la tabla presentada (ver Tabla 3.5). que compara las diferencias entre 2007 y 2011, se observa un aumento general de las exigencias de la tarea en 2011, especialmente en el aspecto de “mantener un nivel de atención alto o muy alto” en el que se produce un incremento de 10,6 puntos porcentuales.

Tabla 3.5. Exigencias de la tarea según edad, años 2007 y 2011

	2007 (en %)				2011 (en %)				Diferencia 2011-2007 (en puntos porcentuales)			
	16-30	31-54	55 y más	Total	16-30	31-54	55 y más	Total	16-30	31-54	55 y más	Total
Trabajar muy rápido	47,8	43,2	37,6	43,9	53,0	46,5	37,4	46,0	5,2	3,3	-0,2	2,1
Trabajar con plazos muy estrictos y cortos	35,0	33,9	27,6	33,5	34,5	36,4	27,3	34,9	-0,5	2,5	-0,3	1,4
Atender a varias tareas al mismo tiempo	42,6	41,8	33,8	41,2	45,3	46,8	38,0	45,3	2,7	5,0	4,2	4,1
Mantener un nivel de atención alto o muy alto	64,8	68,1	66,4	67,0	77,7	78,1	75,1	77,6	12,9	10,0	8,7	10,6
Realizar tareas complejas	18,4	22,3	17,5	20,8	16,1	21,7	18,5	20,5	-2,3	-0,6	1,0	-0,3
Realizar tareas monótonas**					47,8	43,4	41,3	43,7				
Tener mucho trabajo y sentirse agobiado	20,5	20,5	18,9	20,3	22,8	24,8	20,4	23,9	2,3	4,3	1,5	3,6
Trabajar en contacto directo con el público	60,0	57,9	59,6	58,6	63,3	64,2	61,8	63,7	3,3	6,3	2,2	5,1

Base 2007: Total de trabajadores (N=11.054).

Base 2011: Total de trabajadores (N=8.892).

Categorías de respuesta: “siempre o casi siempre” y “a menudo”.

** No coincide con el ítem de 2007.

Celda sombreada en rojo: segmento de edad que presenta una diferencia estadísticamente significativa respecto a los otros dos segmentos en ese año. Celda enmarcada: segmento de edad que presenta un aumento o una disminución (según el signo del valor) estadísticamente significativa de 2007 a 2011.

Fuente: Almodóvar, Galiana, Gómez-Cano y Muñoz (2013)

Dado que el grupo de edad es el mismo que en 2007, trabajadores con una edad igual o superior a 55 años, cabe inferir que la mayor dificultad que tienen con respecto a su cohorte de 2007 no proviene directamente del aumento de la edad sino del aumento de las exigencias de la tarea en el lapso de 2007 a 2011 y que, aunque no se manifiesta en otros tramos de edad, lo hace en este tramo más vulnerable y sensible.

Conflicto trabajo-familia. La conciliación entre el horario de trabajo y los compromisos sociales y familiares presenta dificultades (concilian “no muy bien” o “nada bien”) para casi una cuarta parte de los ocupados. La compatibilidad del trabajo con los compromisos familiares y sociales no ha variado mucho entre los años 2007 y 2011 (no se han encontrado diferencias significativas). El 23,8% (2007) manifiesta tener dificultades frente al 22,6% (2011), observándose una disminución de 1,2 puntos. Durante ambos períodos, los trabajadores que en mayor medida manifiestan esta limitación son quienes trabajan en horario fijo de noche o a turnos. Por el contrario, el horario en que los trabajadores manifiestan tener una mejor adaptación entre su vida laboral y su vida social y familiar es el de fijo mañana.

De igual manera, los grupos de edad más afectados por el conflicto trabajo-familia son los más jóvenes (23% grupo de 16 a 30 años y 23,6% grupo de 31 a 54 años) en comparación con los mayores (17% grupo de 55 años o más) en el año 2011. Aunque la diferencia es pequeña, los hombres indican con mayor frecuencia que las mujeres dificultades para lograr esa conciliación (23,8% y 21,2%, respectivamente).

Conclusiones.

En cuanto a los riesgos emergentes, las ENCT permiten concluir que la percepción de *inseguridad laboral* aumentó en los trabajadores españoles durante la época de crisis, preocupándole la posible pérdida de empleo a más de la mitad de la población.

El *trabajo emocional* aumentó en el año 2011 en contraste con el 2007, siendo más frecuente este tipo de ocupación en las mujeres y en el sector servicios.

En cuanto al *envejecimiento*, se observó en los trabajadores de mayor edad un aumento general de las exigencias de la tarea en 2011, especialmente en el aspecto de “mantener un nivel de atención alto o muy alto

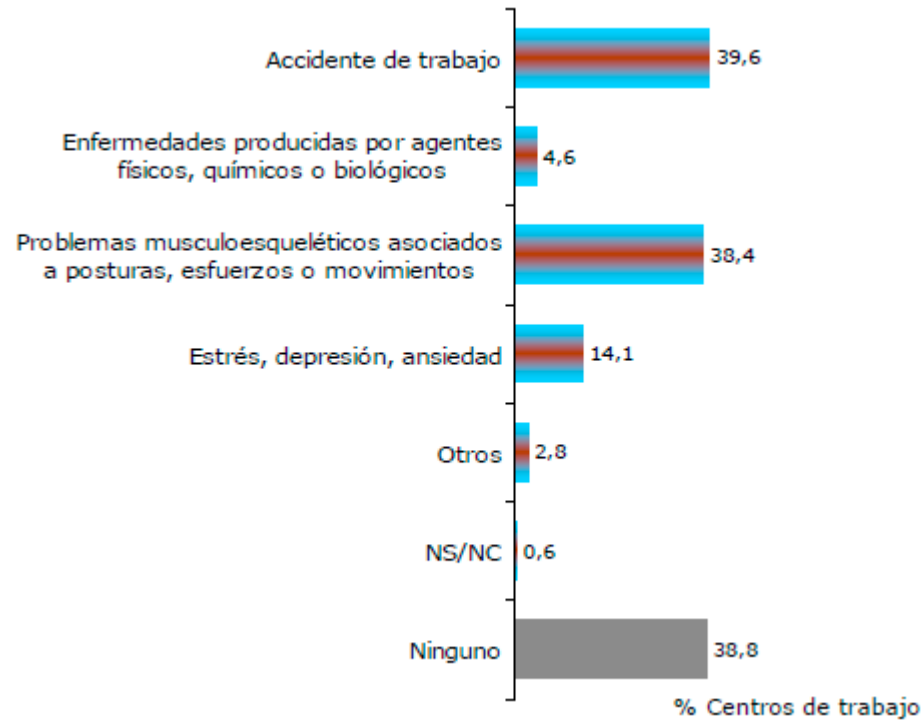
Finalmente, en lo referente al conflicto trabajo-familia, entre el año 2007 y 2011 mejoró levemente; no obstante, este cambio no es significativo.

3.2.4. Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas (ENGE, INSHT, 2009).

La ENGE es una encuesta a nivel nacional en la que se tienen en cuenta las opiniones de los empresarios y gerentes de las empresas, quienes actualizan la información sobre aspectos importantes de la gestión preventiva, tales como el modo en que organizan las empresas esta actividad, el tipo y frecuencia de las acciones que desarrollan e incluso la percepción de los empresarios sobre la situación de riesgos en sus empresas. En total se realizaron 5.147 entrevistas en el año 2009. En lo que respecta al presente trabajo, se tomará de esta encuesta únicamente la información relativa a los riesgos psicosociales, ya que no se mencionan en ella ni los factores psicosociales de riesgo, ni los riesgos emergentes. Aunque la ENGE no permite un valor comparativo con otros años sí permite analizar el momento de su aparición que se sitúa en un momento cronológicamente central en la recesión económica, 2009 a fin de estimar algunos de los aspectos que recoge.

Los riesgos para la salud identificados por los responsables de empresa, varían en función de la naturaleza de la actividad, el riesgo laboral más preocupante para directivos y gerentes y gerentes de de gestión es el riesgo de accidente (39,6%) y el riesgo de naturaleza ergonómica (38,4%) como los más frecuentemente reconocidos en los centros de trabajo. En tercer lugar se evidencia el reconocimiento de *riesgos psicosociales* como aquellos relacionados con el estrés y que conducen a la aparición de alteraciones de la conducta (depresión o ansiedad). La identificación de estas situaciones (14,1%) como riesgo triplica a la identificación de los riesgos de higiene, como el riesgo de enfermedades por agentes químicos, físicos o biológicos (4,6%) (ver Figura 3.5).

Figura 3.5. Identificación de riesgos en el centro de trabajo



Base: Total de centros de trabajo (N= 5.146)

Pregunta de respuesta múltiple

Fuente: ENGE (INSHT, 2009)

Estos datos globales experimentan variaciones al analizar la actividad del centro. El estrés, la depresión y la ansiedad se perciben como un riesgo importante entre los centros de las ramas de Administración Pública y educación (31,3%) y en transporte y comunicaciones (29,5%). También aunque en menor medida en intermediación financiera, actividades inmobiliarias y de alquiler, servicios empresariales (21,5%) y actividades sanitarias y veterinarias y servicios sociales (22,7%).

3.3. Las Encuestas Europeas

Para el análisis de los resultados europeos, se tendrán en cuenta la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo realizada en el 2010 (Eurofound, 2012a), realizada en pleno desarrollo de la recesión económica y se tomarán como puntos de referencia la IV Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (2005), realizada dos años antes del comienzo de la recesión y que expone la situación previa a la crisis. Se tendrán también en cuenta los datos preliminares de la VI Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo realizada en el 2015 (Eurofound, 2015a), cuyos datos definitivos no saldrán hasta finales de 2016 y que ofrece algunos datos del estado de las condiciones de trabajo en Europa en los años posteriores a la recesión, en los que siguen presentes algunos efectos persistentes y otros se modifican.

Los datos europeos tienen un doble valor. Por una parte permiten una comparación entre los datos europeos y los españoles a lo largo de la recesión económica, por otro lado facilitan la observación de la intensidad de los cambios que se producen a lo largo de la recesión a nivel global europeo, con un menor nivel de crisis en general, y a nivel español. En algunos casos permite observar la diferencia de los datos en función de la intensidad de la crisis en los diferentes países. No obstante, las comparaciones entre los países son complejas debido a las diferencias históricas y contextuales.

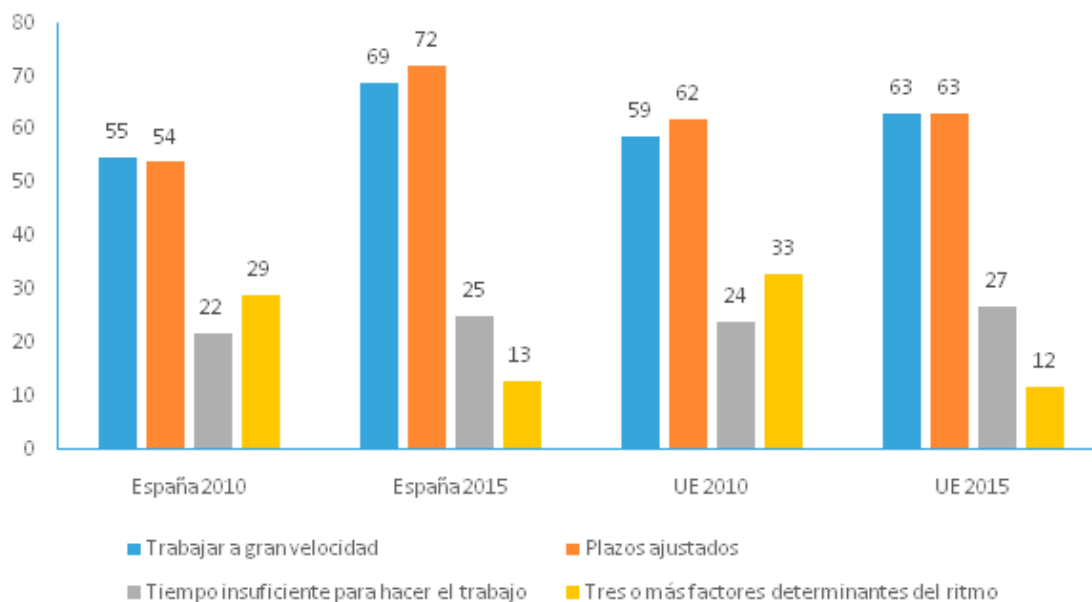
Los resultados globales de la V EWCS permiten comparar la situación española con la de los otros países, indicando que España se encuentra en una posición intermedia en cuanto a las percepciones de intensidad de trabajo (55,8%), y se sitúa por debajo de la media (23.2% respecto a 25.5%) en la necesidad de tener que ocultar los verdaderos sentimientos en la situación de trabajo. El porcentaje de trabajadores españoles que tiene contacto con el público se sitúa por encima de la media europea (53.9% frente al 44.1%).

3.3.1. Factores psicosociales de riesgo

Exigencias o intensidad del trabajo. El trabajo intensivo tiene consecuencias negativas en la salud física y mental y en el absentismo. Por otra parte, una elevada intensidad de trabajo puede ir asociada a unos mejores resultados económicos para las empresas y a una mayor remuneración para los trabajadores, por lo que algunos la pueden percibir como provechosa e interesante (Eurofound, 2015a).

Los resultados de las encuestas europeas (Eurofound, 2012a y Eurofound, 2015a) indican que un porcentaje importante de trabajadores ha de enfrentarse a un nivel elevado de exigencias del trabajo. La Figura 3.6 muestra que tanto en España como en la UE ha habido un aumento entre los años 2010 y 2015 (tendencia que viene repitiéndose desde años anteriores) en la realización de trabajos a gran velocidad, así como en trabajos con plazos ajustados, siendo este último aspecto más marcado en España.

Figura 3.6. Aspectos relacionados con la intensidad laboral, años 2010 y 2015.



Fuente: Elaboración propia a partir de Eurofound (2012 y 2015)

En relación con los *tiempos insuficientes para hacer el trabajo*, se observa que los porcentajes son bajos tanto en España como en la UE, sufriendo un ligero incremento del 2010 al 2015. La proporción de trabajadores cuyo *ritmo de trabajo* está determinado por tres o más factores externos (como la velocidad de una máquina, las demandas

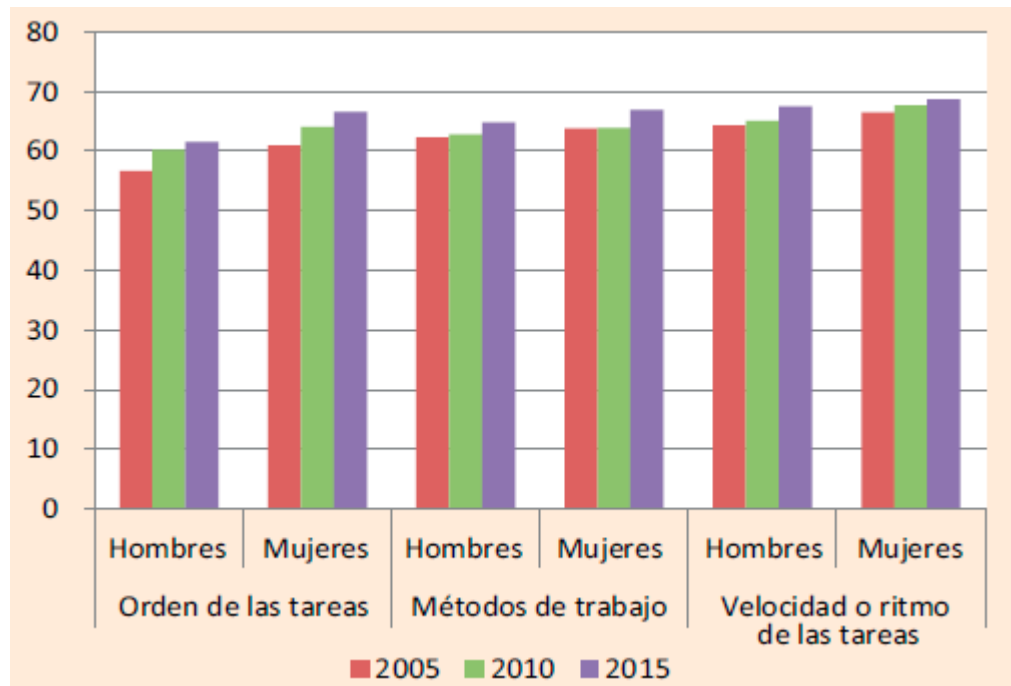
del cliente, gerente, etc.) se ha incrementado en los últimos 20 años, logrando cierta estabilización en el año 2005. En la Figura 3.6 se ve una disminución a este nivel entre los años 2010 y 2015, tanto en España como en la UE.

En los países europeos más afectados por la crisis, la intensidad del trabajo ha aumentado, y se ha demostrado que esta tendencia está ligada a condiciones específicas relacionadas con la crisis, como el riesgo de desempleo, la presión de la competencia, los recortes salariales y las reestructuraciones. La intensidad del trabajo ha aumentado en Irlanda y en España, países altamente afectados por la crisis, pero también en otros países de la UE como el Reino Unido.

Como puede observarse tanto a nivel europeo como español, el estrés procedente de la carga de trabajo, no disminuye pasada la crisis sino que en general aumenta. Puede observarse igualmente que el aumento de la carga de trabajo es más fuerte a nivel español que a nivel europeo, probablemente como consecuencia del esfuerzo de las organizaciones españolas para aumentar la competitividad y productividad.

Autonomía en el trabajo. La autonomía o margen de decisión -es decir, la capacidad para modificar el orden de las tareas, los métodos de trabajo, la velocidad o el ritmo de las tareas- es importante para los trabajadores, desde el momento que les permite adaptarse del mejor modo posible a las exigencias del trabajo. En un determinado grado y medida, la autonomía laboral es un factor regulador del estrés en el trabajo. Como ilustra la figura 3.7, la capacidad de los trabajadores para elegir o modificar el orden de sus tareas, los métodos de trabajo y la velocidad o ritmo de las tareas ha mejorado ligeramente en la UE desde 2005, tanto en el caso de las mujeres como de los hombres (Eurofound, 2015a). El desarrollo de la autonomía es un logro del desarrollo organizacional en Europa .

Figura 3.7. Autonomía de los trabajadores, por género, 2005–2015.



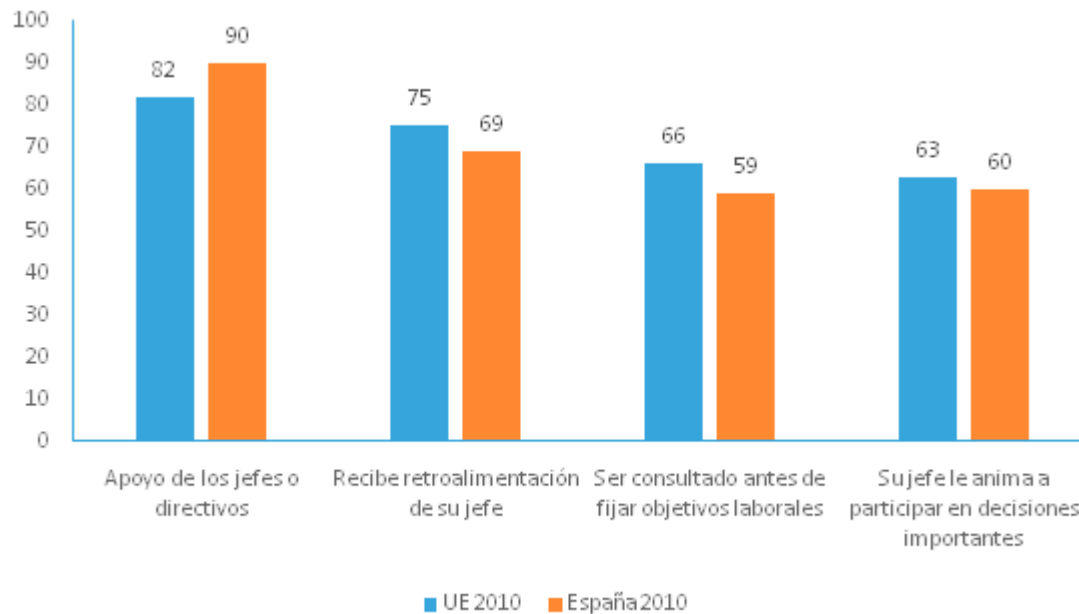
Fuente: VI Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (2015)

Específicamente, en España durante el periodo de crisis (año 2010 de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo), el 63% de los trabajadores podían cambiar el orden de las tareas frente al 66% de la UE; el 63% de los españoles podía modificar sus métodos de trabajo frente al 67% de la UE y el 65% de los españoles podría variar la velocidad o ritmo de las tareas frente al 70% de la UE. Los datos indican por tanto tasas inferiores en la autonomía de los españoles en el año 2010 en relación a la UE, lo que indirectamente está probablemente indicando ligeros aumentos en los niveles de estrés.

Relaciones sociales en el trabajo. Unas buenas relaciones sociales en el trabajo pueden contribuir a una mayor eficiencia y a mejorar el bienestar y el sentimiento de pertenencia. Unas relaciones malas o abusivas pueden causar ineficiencia y el consiguiente absentismo y deseo de abandonar la empresa, y afectar negativamente a la salud y bienestar de los trabajadores (Lindblom, 2006). Los datos tanto a nivel europeo como español son altos. El apoyo social entre compañeros ha venido aumentando en la UE; en el año 2005 fue del 85%, en el 2010 del 90%. En España este tipo de apoyo en el 2010, momento central de la recesión, fue del 95%, cifra bastante alta, lo que parece indicar que a pesar de los problemas generales de las organizaciones el clima social laboral no quedó afectado de forma muy importante.

Calidad del liderazgo. Existen diversas investigaciones sobre los estilos de liderazgo en relación con la creación de buenas condiciones de trabajo y en la consecución de los objetivos establecidos para la organización (Eriksson, Axelsson, & Axelsson, 2010). En la Figura 3.8 sobre los resultados a este nivel de la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, se puede observar que existe un liderazgo positivo mayor en la UE que en España, excepto en la percepción de apoyo de los jefes (Eurofound, 2012a). Es probable que las diferencias obtenidas estén indicando un mayor apoyo directo y emocional y un menor apoyo técnico e instrumental.

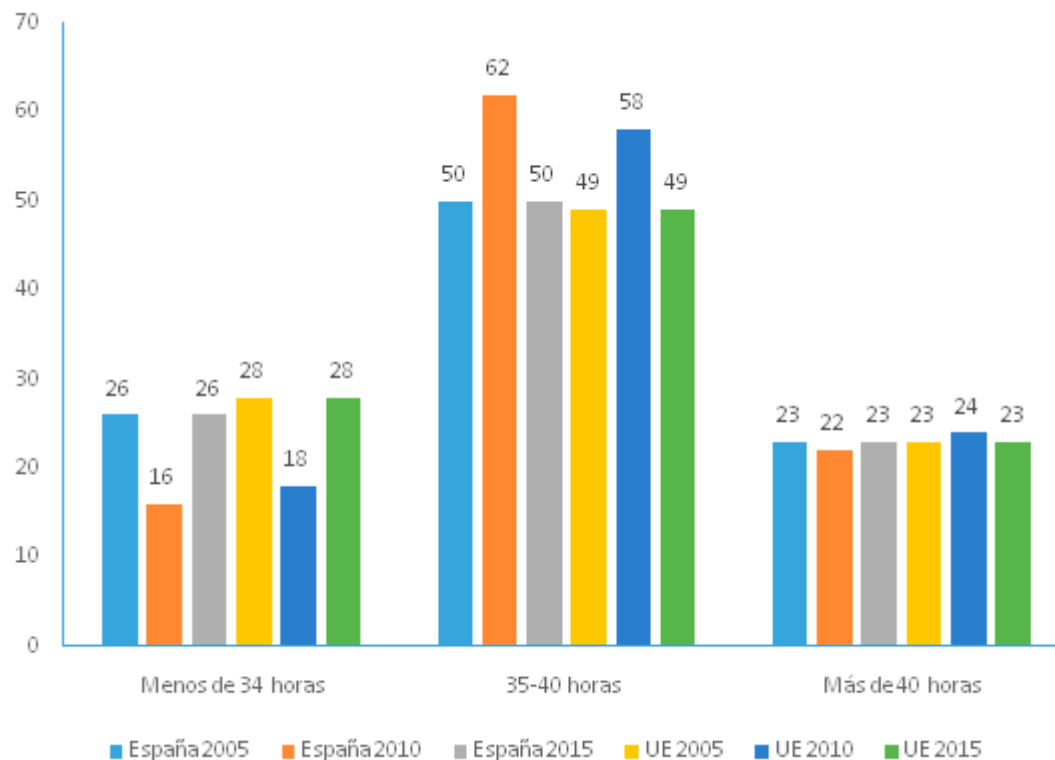
Figura 3.8. Aspectos relacionados con la calidad del liderazgo, año 2010.



Fuente: elaboración propia a partir de Eurofound (2012)

Horarios de trabajo. Cuando se comparan los datos de los tres tipos de horarios en los tres momentos antes, durante y después de la recesión, se observa en primer lugar y de forma importante que la tendencia principal es a agrupar los horarios de trabajo en torno a las 40 horas o algo menos. Al comparar los resultados de las tres últimas encuestas (años 2005, 2010 y 2015) en España, se observa una tendencia en el año 2010 (durante la crisis económica) al aumento de la jornada laboral media (35-40 horas), pasando del 50% en 2005 al 62% en 2010 y volviendo al porcentaje inicial del 50% en 2015. Esta misma tendencia se observa para la UE.

Figura 3.9. Horas semanales de trabajo en España y la UE, años 2005 – 2015



Fuente: Elaboración propia a partir de Eurofound (2007, 2012 y 2015)

Tal como constata el informe de EuroFund (2012) La duración media de la jornada europea ha tendido a reducirse, pasando de 40,5 de media en 1991 a 37,5 horas 20 años después en 2010, lo puede explicarse por cuatro razones: a) disminución de la jornada prolongada de 48 horas, b) aumento de la población activa con jornada laboral reducida a menos de 20 horas semanales, c) el efecto de los convenios laborales las reducciones de jornada de respuesta a la crisis económica a partir de 2007.

Conclusiones. Los datos aportados de las Encuestas Europeas sobre Condiciones del Trabajo en el periodo 2007-2014, muestran que la carga de trabajo aumenta tanto en España como Europa entre los años 2010 y 2015, siendo más notorio el incremento en España. La autonomía de los trabajadores europeos ha aumentado ligeramente entre 2005 y 2015. Los datos muestran en 2010 que la autonomía de los trabajadores españoles era ligeramente inferior que la de los trabajadores europeos. Los datos recogidos tanto en 2005 como en 2010 sobre la Relaciones sociales en el trabajo parecen indicar que la crisis no tuvo efectos importantes sobre este aspecto. A pesar de los numerosos problemas que supuso la crisis económica, la calidad del liderazgo informada tanto en Europa como en España fue alta, aunque parece darse un menor nivel de habilidades instrumentales por parte de los líderes españoles. Los horarios de trabajo europeos y españoles respecto al número de horas son muy similares antes, durante y después de la crisis. Durante la crisis se acentúa a agrupar el número de horas en torno a 40 horas semanales.

3.3.2. Riesgos psicosociales en Europa

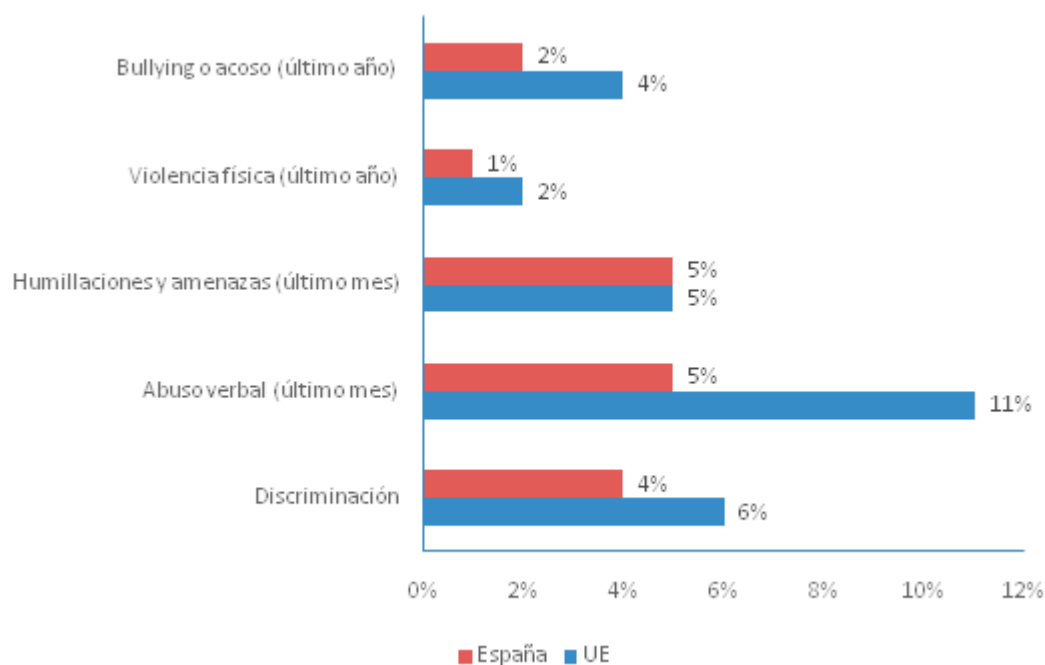
Estrés, violencia, acoso y discriminación. Las encuestas europeas prestan una clara atención a la presencia de la violencia en el trabajo en sus diferentes formas. La violencia física o la amenaza de violencia, el acoso laboral y sus diferentes formas de actos laborales negativos así como diversas formas de discriminación son factores relevantes en el estrés laboral y en el malestar psicológico en el trabajo. Las personas afectadas por estas situaciones tienden a reportar niveles altos de problemas de salud relacionados con el trabajo, de aquí el interés concedido a tales aspectos.

En el año 2005 en torno al 5% de los trabajadores europeos declararon haber padecido alguna forma de violencia, hostigamiento o acoso moral en el puesto de trabajo durante los últimos 12 meses (Eurofound, 2007); este porcentaje prácticamente se mantiene inalterado con un 4% en el año 2010. No obstante, la metodología de análisis cambia en 2010 y se comienza a hablar de *Conductas sociales adversas* con diversos indicadores internos lo que hace más complejo el análisis.

En el año 2010 en la UE se encontró que un 11% de los trabajadores habían sufrido abuso verbal, un 5% humillaciones y amenazas, y un 2% atenciones sexuales no deseadas, durante el mes previo a la encuesta (ver Figura 3.10). Se observó una diferencia de género significativa en relación con las atenciones sexuales no deseadas: las mujeres tuvieron dos veces más de probabilidad de recibirlas que los hombres. Otros datos indican que durante

el último año un 2% de trabajadores habían sufrido violencia física y un 1% acoso sexual; en este último caso, las mujeres tuvieron casi tres veces más de probabilidad de padecerlo que los hombres (Eurofound, 2012a). En la Figura 3.10 se pueden observar los datos para la UE y para España. Los datos indican porcentajes más altos de los diferentes tipos de conductas en la UE que en España en el año 2010. No obstante, no se puede perder de vista que la media de la UE25 en ese momento incluye un rango muy amplio de países participantes y de diferencias porcentuales.

Figura 3.10 . Comportamientos sociales adversos en España y la UE, año 2010.



Fuente: Elaboración propia a partir de Eurofound (2012a)

Recientemente, (Eurofund, 2012a, 2015) la violencia en el trabajo ha sido conceptualizada alternativamente como un índice de exposición a *comportamientos sociales adversos* (sufrir de abuso verbal, atención sexual no deseada, amenazas y humillación, violencia física, acoso psicológico y/o acoso sexual). Con este planteamiento se ha elaborado un índice agregado de conductas violentas. Según este índice agregado, en la UE en 2010 los datos obtenidos han sido de un 13% de conductas sociales adversas para los hombres y un 15% para las mujeres. En el año 2015 los datos aumentan de forma que es el 17% de mujeres y el 15% de hombres quienes han sufrido este tipo de conductas. Este nuevo planteamiento dificulta las comparaciones entre los diferentes momentos dentro de la recesión económica, pero muestra que las formas de violencia laboral son diversas. La nueva amplitud en las formas de considerar la violencia puede dificultar su comparación a pesar del índice agregado. No obstante, parece considerarse que la violencia en el trabajo no ha disminuido tras la recesión económica y que sigue estando presente. Algunas informaciones mediáticas que insisten en su aumento considerable tampoco están suficientemente fundamentadas.

La discriminación en el trabajo puede tener una influencia significativa en los niveles de estrés y malestar laborales. Como tal es un índice de violencia real con claros efectos en el estrés laboral y la mala salud (Bambra, 2011). La discriminación puede estar relacionada con un mayor número de comportamientos sociales adversos. El 6% de los trabajadores de la UE y el 4% de los trabajadores españoles afirman haber sido objeto de alguna forma de discriminación en el lugar de trabajo (2010). En la UE en el año 2015, un 7% de los trabajadores declararon haber experimentado algún tipo de discriminación, frente al 5% de 2005 y el 6% de 2010. Como se puede observar, la discriminación es un aspecto en aumento que requiere especial atención.

Aunque no es objeto directo de este informe, los datos encontrados a nivel europeo, con mayores tasas en los países nórdicos y menores en países del Sur y del Este pueden resultar paradójicos. Una línea de interpretación de tales datos ha sido que los porcentajes manifiestan más que niveles y frecuencias de actos negativos o violentos la sensibilidad ante los mismos (EuroFund, 2007). Si esto puede leerse así, la lectura de los datos prácticamente se invierte. En cualquier caso, los datos deben ser tomados con cautela.

Es destacable que la proporción de trabajadores que presenta síntomas por factores psicosociales (tales como problemas de sueño, ansiedad e irritabilidad), es casi cuatro veces mayor entre aquellos que han experimentado violencia, intimidación y acoso, lo que muestra los fuertes efectos y secuelas de este tipo de estrés. El impacto negativo de tales hechos no es exclusivamente psicológico o mental, también existe una mayor incidencia de síntomas fisiológicos (en particular dolor de estómago, en los trabajadores que han sufrido intimidación y acoso) y

de múltiples problemas de salud relacionados con el trabajo en las víctimas de coacciones: el 40% indicaba estar siendo afectado por seis o más de los 17 síntomas mencionados en la encuesta, en comparación con un nivel del 15% de la población activa en su conjunto. La constancia de mayores niveles de estrés experimentado no es sólo indirecta sino directa a través de los informes de mayores niveles de estrés en los trabajadores que padecían alguno de estos riesgos psicosociales relacionados con la violencia (Eurofound, 2007; Eurofound y EU-OSHA, 2014).

Conclusiones.

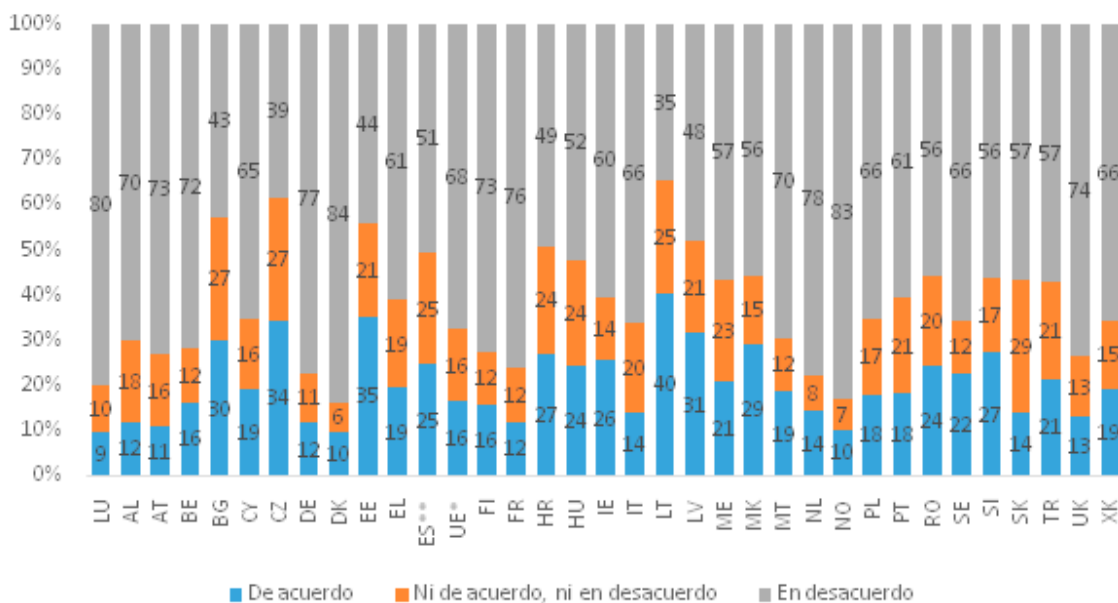
Los cambios de metodología no permiten una adecuada comparación entre las tres Encuestas Europeas. No obstante, es importante recoger el comentarios de la 4ª EWCS según el cual “los niveles de exposición a la violencia parecen estar aumentando (desde un 4% a un 6% en el periodo 1995-2005” (Eurofund, 2007. p. 36). Aunque los porcentajes de incidencia sean bajos, los datos son importantes. En este contexto, se advierte que la 4ª Encuesta Europea dedica todo un capítulo al tema (cap. 4), que la 5ª Encuesta Europea desarrolla toda una nueva metodología de análisis y que la OSHA insiste en el tema mediante el documento “Violence and harassment in European workplaces: Extent, impacts and policies” (Eurofound, 2015b) desarrollando un índice agregado, elementos todos que indican la relevancia conceptual e institucional del tema en salud laboral. La 6ª Encuesta Europea añade que el índice agregado muestra un incremento sobre 2010, tanto para hombres como mujeres. Todos estos datos indican que la violencia laboral, en sus diferentes formas, ha sido una condición de trabajo adversa, estrictamente un riesgo laboral, y un factor de estrés laboral presente antes de la recesión, a lo largo de toda ella y después de ella. Aunque no hay datos suficientes que lo sustente cabe suponer que en la recesión económica su incidencia y efectos se han aumentado.

3.3.3. Riesgos emergentes

Inseguridad laboral. Según los datos de las encuestas europeas, en 2005 un 14% de los trabajadores de la UE temían perder su empleo en los próximos seis meses (Eurofound, 2007); en 2010 esta cifra se elevó al 16% (ver Figura 3.12), sin duda como resultado del impacto de la recesión (Eurofound, 2012a). Los análisis preliminares de la VI Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo realizada en el 2015, indican que este último porcentaje se ha mantenido igual (Eurofound, 2015a). Los datos indican claramente que ya antes de la recesión la inseguridad era un problema, uno de cada siete trabajadores temían perder el trabajo y que los datos aumentan aunque ligeramente para mantenerse después de la recesión ya en 2015.

Concretamente en España, el porcentaje de inseguridad en el empleo en el año 2010 fue del 24%, por encima de la media europea, como se puede observar en la Figura 3.12. En el año 2015, el porcentaje español que sentía inseguro en su empleo fue del 26%. Es decir, tanto durante la crisis como después de la misma los niveles de inseguridad laboral han sido diez puntos superiores a los europeos. Los datos pueden revelar la mayor intensidad de la recesión pero también pueden ser debidos a una diferencia estructural española con una mayor inseguridad laboral endémica.

Figura 3.12. Percepción de la inseguridad laboral en los países de la UE año 2010.



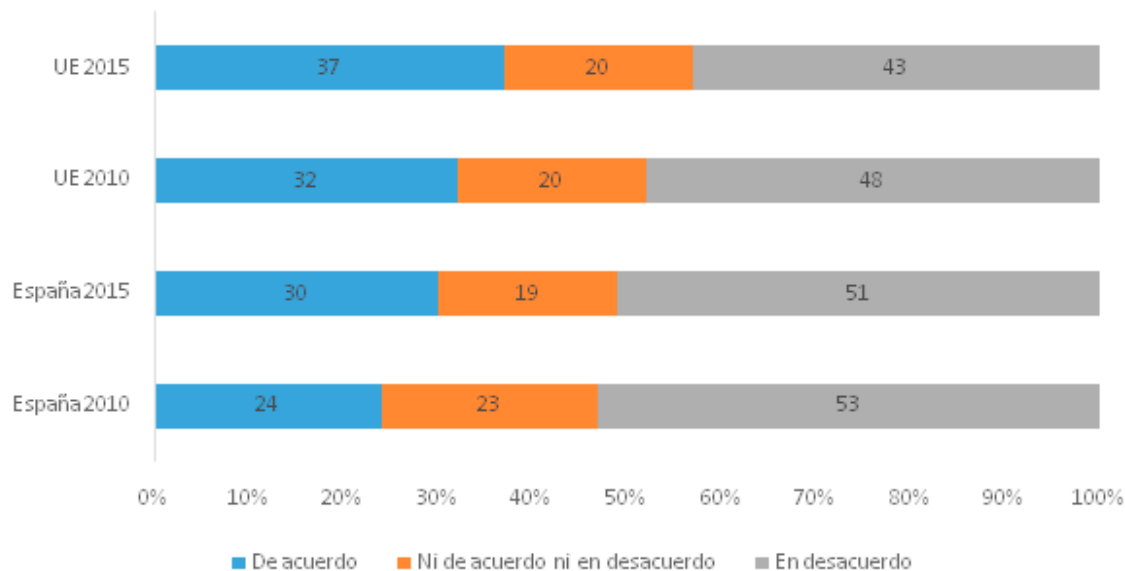
Fuente: Eurofound, 2012a

En un análisis secundario que se realizó sobre la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, denominado Impacto de la Crisis sobre las Condiciones Laborales en Europa (*Impact of the crisis on working conditions in Europe*, Eurofound, 2013), la percepción de inseguridad laboral en España aumentó entre 2007 y 2012, según datos de las Encuestas Europeas de Calidad de Vida de estos años, de un 8,4% a un 19,32%.

Los efectos sobre el estrés y la salud de los trabajadores de la inseguridad laboral pueden ser incluso superiores a la pérdida del empleo debido a alto nivel de incertidumbre vivido. El miedo a perder el trabajo así como la falta de perspectivas de carrera, puede tener graves consecuencias para la salud y el bienestar, no sólo de los trabajadores, sino también de otros miembros de su familia (Wichert, 2002).

Otro aspecto que permite evaluar la inseguridad laboral es la percepción de la facilidad para encontrar un nuevo trabajo con salario similar al actual, en caso de perderlo o dejarlo. En la Figura 3.13 se puede observar que esta percepción aumenta en España del año 2010 (24%) al año 2015 (30%), siguiendo la misma tendencia de la UE, cuya percepción de facilidad para encontrar un trabajo nuevo aumentó del 32% al 37% entre los años 2010 y 2015 respectivamente. Se observa por lo tanto, después del período más crítico de la crisis, un aumento en sentido positivo de la seguridad laboral, en cuanto a posibilidades de encontrar un trabajo nuevo; no obstante, no se puede perder de vista que los porcentajes no son altos. (Eurofound, 2012a y 2015).

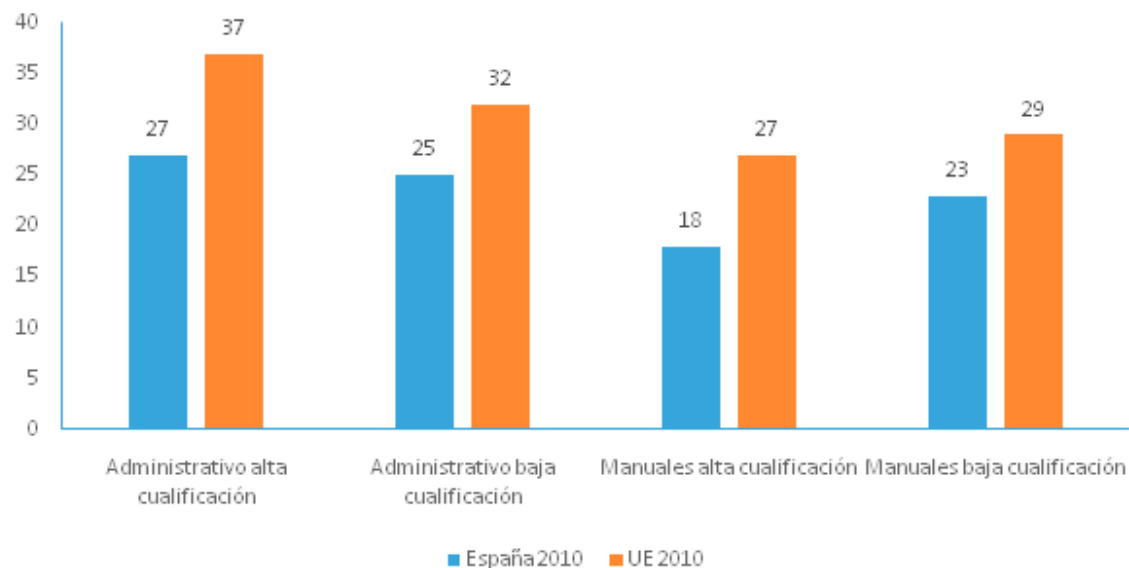
Figura 3.13. Facilidad para encontrar un trabajo nuevo en caso de perder o dejar el actual, años 2010 y 2015.



Fuente: Elaboración propia a partir de Eurofound (2012 y 2015)

Al continuar explorando la percepción de facilidad para encontrar un nuevo trabajo teniendo en cuenta la ocupación actual (ver Figura 3.14), en España se observan puntuaciones más altas en los administrativos tanto de alta como de baja cualificación en comparación con los trabajadores manuales; no obstante, se observa que los trabajadores manuales de alta cualificación se muestran menos optimistas que los de baja cualificación. Esta misma tendencia se observa en la UE.

Figura 3.14. Facilidad para encontrar un trabajo nuevo según ocupación actual, años 2010 y 2015.



Fuente: Elaboración propia a partir de Eurofound (2012 y 2015)

Trabajo emocional. Las demandas emocionales como la ocultación o represión de los sentimientos han sido objeto de análisis y estudio a partir de la Cuarta EWCS (2007) concediendo relevancia a sus resultados sobre el estrés psicológico. No obstante el enfoque del tema en esta encuesta no coincide con el que será utilizado a partir de 2010 de expresión obligatoria de emociones positivas y contención de las negativas. El uso en 2007 se refiere a exigencias emocionales de forma muy general. Es a partir de la Quinta EWCS (2012) cuando se adopta el termino

en el sentido de Trabajo Emocional (Eurofund, 2012a, p. 53). En el 2010, un 25% de los trabajadores de la UE y un 23% de los españoles indicaban tener que ocultar sus sentimientos en el trabajo durante la totalidad o la mayor parte del tiempo, especialmente en los sectores de la sanidad y la educación. Esta tendencia se mantuvo en 2015. Otro aspecto que implica una alta demanda emocional es el tener que tratar con clientes enojados; en el 2010, el 29% de los europeos y el 33% de los españoles tienen que tratar con este tipo de clientes entre una cuarta parte de su tiempo de trabajo hasta casi la totalidad de su jornada. El nivel de Trabajo Emocional no parece disminuir con el final de la recesión, cabe suponer entonces que es posible que los datos anteriores a estos años fuera muy similar y provengan todos ellos, en general, de la Sociedad de Servicios actual durante las veinticuatro horas.

Conflicto trabajo-familia. El equilibrio entre la vida laboral y la privada ha sido un elemento clave en el debate europeo destacando, por ejemplo, la importancia de facilitar a las personas la entrada y permanencia en el mercado laboral y su potencial para lograr una mayor igualdad de género (Comisión Europea, 2010). El análisis específico del equilibrio trabajo-vida familiar se introduce en la Cuarta EWCS (2005).

En el año 2005, el 21% de los trabajadores de la UE no estaba satisfecho con la conciliación vida laboral y personal; en España el porcentaje de insatisfacción, algo mayor, fue del 25%. En el año 2010, en la UE el porcentaje de insatisfacción fue del 18% y en España del 24%. Se observa por tanto una mayor insatisfacción en España en relación a la UE y un descenso mínimo de la insatisfacción entre el año 2005 y 2010 tanto en la UE como en España (Eurofound, 2007 y 2012). La Sexta EWCS no ha proporcionado hasta ahora datos directos de niveles de conciliación aunque la anticipación de los resultados muestra la “difuminación” de los lindes entre trabajo y familia en el trabajo actual de forma que el 21% esta habitualmente cansado para el trabajo doméstico. De nuevo, este aspecto del trabajo actual revela características propias, emergentes, de la nueva situación laboral con exigencias de dedicación altas que desbordan fácilmente los horarios de trabajo regulares.

Envejecimiento. De acuerdo con el informe *Working Conditions of an Ageing Workforce* (Eurofound, 2008), basado en los resultados de la IV Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo, los trabajadores mayores (más de 55 años) en comparación con los trabajadores más jóvenes, disfrutaban de un mayor grado de autonomía en el lugar de trabajo y un menor grado de intensidad de trabajo; de igual manera, la proporción de trabajadores que declaran tener control sobre la organización del tiempo de trabajo se incrementa con la edad. Sin embargo, tienen menos oportunidades en lo que respecta a la participación en las nuevas formas de organización, la formación y el apren-

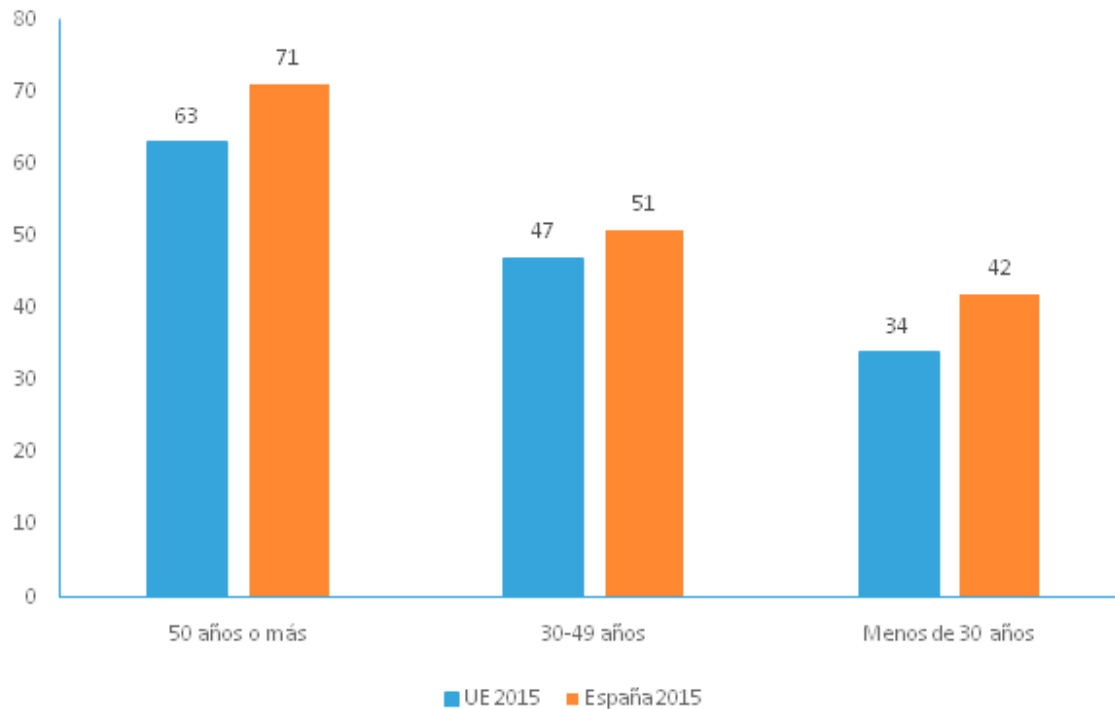
dizaje de nuevas cosas en el trabajo. Tanto los trabajadores jóvenes como los mayores tienen una alta probabilidad de ser objeto de actos de discriminación en el lugar de trabajo.

Según el informe *Sustainable Work and the Ageing Workforce* (Eurofound, 2012b) de la UE, basado en los resultados de la V Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo, en España hubo en el año 2010 una disminución de las tasas de empleo en la población mayor. Este decremento fue del 5% para el rango de edad de 45-49 años, alrededor del 18% para el grupo de 50-54 años y del 40% para el grupo de 60-64 años. Cabe suponer que esta disminución de empleo de la población mayor obedece en primer lugar al aumento general del desempleo con la crisis, pero se puede observar por el incremento de las tasas de desempleo en función de la edad que la tasa de desempleo se ha hecho más acentuada en la población mayor.

En cuanto a la jornada laboral y tipo de contrato relacionados con el envejecimiento, alrededor del 40% de las mujeres y el 10% de los hombres con edades entre los 55 y los 59 años trabajan a tiempo parcial, un porcentaje ligeramente superior al que se observa en el grupo de edades de 50 a 54 años. Entre los que superan los 50 años, el 10% de los hombres y el 15% de las mujeres tienen contratos de duración determinada, y una cuarta parte tiene menos de cinco años de antigüedad en su empresa actual.

Antes de la crisis, el sentimiento de inseguridad laboral era menor en los trabajadores de mayor edad (Eurofound, 2008); sin embargo, durante ella, este sentimiento aumentó entre las mujeres de entre 40 y 50 años de edad, y entre los hombres de entre 45-49 y 50-54 (Eurofound, 2012b).

Figura 3.15. Dificultades para encontrar un trabajo con una retribución similar en caso de perder el trabajo actual, año 2015.



Fuente: Elaboración propia a partir de Eurofound (2015)

La percepción de inseguridad laboral en función de la edad se puede ver reflejada en la Figura 3.15, que muestra que las dificultades para encontrar trabajo son proporcionales a la edad siendo las mismas las condiciones laborales generales. Es importante destacar que esta visión es más negativa en España que en la UE, en todos los rangos de edad.

En cuanto a las oportunidades para el aprendizaje, el acceso a la formación y el apoyo de compañeros y jefes, los trabajadores mayores de 50 años indican que son menores que cuando eran más jóvenes; esta tendencia ya existía en el año 2005 y se mantiene durante los años 2010 y 2015 (para este último año, ver Tabla 3.7). De forma adicional, en el año 2015, los trabajadores de mayor edad de la UE indican verse afectados por la reestructuración o reorganización de la empresa y tener malas perspectivas de ascenso profesional.

Tabla 3.7 Exposición a condiciones de trabajo difíciles, por grupos de edad (en %), año 2015

	Menos de 35 años	De 35 a 49 años	50 años o más
Posturas causantes de cansancio o dolor (como mínimo durante una cuarta parte del tiempo)	42	44	43
No se aprende nada nuevo	25	27	33
Trabajo por turnos	26	22	16
No se ha recibido formación en los doce últimos meses	59	57	62
Afectado por una reestructuración o reorganización	19	24	25
Trabajo a gran velocidad (como mínimo durante las tres cuartas partes del tiempo)	37	34	28
Conductas sociales adversas *	18	17	13
Imposibilidad de modificar los métodos de trabajo	34	31	27
Miedo a perder el trabajo en los próximos seis meses	19	15	14
Malas perspectivas de ascenso profesional	50	63	71

* Las conductas sociales adversas se miden en la encuesta mediante seis preguntas relativas a la existencia de siete tipos de conductas: maltrato verbal, atención sexual no deseada, amenazas, trato humillante, violencia física, acoso sexual y acoso en el trabajo.

Fuente: Eurofound (2015)

Conclusiones.

Los cuatro riesgos psicosociales emergentes expuestos son altamente relevantes y manifiestan las características actuales de nuestra sociedad, del mercado de trabajo y de nuestra sociedad de servicios. Aunque los cuatro hayan podido una historia anterior son riesgos propios del momento actual en el que se manifiestan con una alta intensidad y con una gran extensión al mercado general del trabajo. No sólo son relevantes, sino que todos los datos indican que su relevancia está en aumento.

La inseguridad laboral ha sido, en general, afectada por la recesión económica, pero de forma mucho más fuerte en España que en Europa, probablemente por razones de la misma intensidad de la recesión vivida, pero también por razones estructurales del empleo nacional.

El trabajo emocional es propio de nuestra sociedad de servicios y del aumento de empleo centrados en la educación, la sanidad y el ocio, áreas de empleo con demandas emocionales muy intensas, diferenciales y cambiantes. Los datos expuestos indican que el fin de la crisis no ha supuesto su disminución lo que parece indicar una característica estructural del nuevo mercado de trabajo.

Los datos encontrados sobre el conflicto trabajo-familia muestran que el problema está presente de forma más extendida en España, lo que probablemente está en relación con la organización temporal del trabajo a nivel nacional aunque puedan estar presentes otros factores.

El envejecimiento como riesgo laboral emergente es una consecuencia de la situación demográfica actual a nivel nacional y europeo. Los trabajadores mayores han vivido la recesión económica con mayores problemas y dificultades que los más jóvenes especialmente debido a sus problemas relacionados con el mantenimiento del empleo o la posibilidad de encontrar otro.

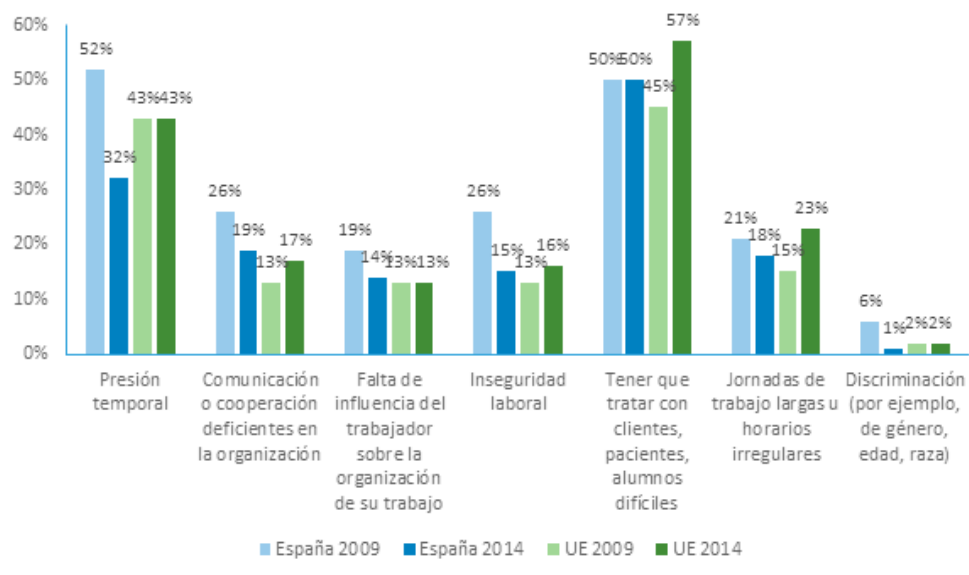
3.4. Las encuestas ESENER 1, (2009) y ESENER-2, (2014).

Este tipo de encuesta, realizada por la *Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2009c, 2014b)* a directivos y representantes de los trabajadores europeos en materia de seguridad y salud acerca de la manera en que se gestionan los riesgos de seguridad y salud en el lugar de trabajo; hace especial hincapié en la gestión de los riesgos psicosociales, como el estrés laboral, la violencia y el acoso. Tiene por objetivo ayudar a los centros de trabajo de toda Europa a gestionar de manera más eficaz las cuestiones de seguridad y salud, así como ofrecer a los responsables políticos una información comparable de diferentes países, que puedan utilizar para diseñar y aplicar nuevas políticas.

Factores psicosociales de riesgo

Según la percepción de los directivos y representantes de los trabajadores, como se puede observar en la Figura 3.16, en España, todos los factores psicosociales de riesgo evaluados han disminuido entre el año 2009 y 2014, manteniéndose en igual proporción el *tener que tratar con clientes, pacientes, alumnos difíciles*. Esta tendencia a la baja, no se observa en los resultados de la UE, donde muchos de estos riesgos psicosociales se mantienen al mismo nivel al comparar 2009 y 2014 (*presión temporal, falta de control del empleado sobre la organización de su trabajo y discriminación*) o han empeorado (*comunicación o cooperación deficientes en la organización, inseguridad laboral, tener que tratar con clientes difíciles y jornadas de trabajo largas u horarios irregulares*). En los datos españoles llama la atención la bajada que ha tenido la percepción de la *presión temporal* pasando del 52% en 2009 al 32% en 2014.

Figura 3.16. Comparación de la percepción por parte de los directivos y representantes de los trabajadores de los factores psicosociales de riesgo y de los riesgos emergentes, ESENER-1 y ESENER- 2.



Fuente: Elaboración propia a partir de ESENER 1 (2009) y ESENER 2 (2014)

Desde la perspectiva de los gestores, al comparar los datos de España con la UE en el año 2009, se observa una mayor proporción de todos los factores psicosociales de riesgo en nuestro país, encontrándose una diferencia más marcada en la *presión temporal* (52% España vs. 43% UE) y en la *comunicación o cooperación deficientes en la organización* (26% España vs. 13% UE),. En el año 2014, esta tendencia se invierte, siendo mayor la percepción de factores psicosociales de riesgo en la UE que en España, excepto en *comunicación o cooperación deficientes en la organización* y *la falta de control del empleado sobre la organización de su trabajo*, riesgos en los que el porcentaje español es mayor aunque con diferencias muy pequeñas.

En la encuesta ESENER-1 (2009), aparecían algunas preguntas relacionadas con factores psicosociales de riesgo que no están presentes en la encuesta ESENER-2 (2014) y que por tanto no se han incluido en el gráfico comparativo. En todas ellas, la percepción de riesgos psicosociales es mayor en España que en la UE: a) *la pobre comunicación entre compañeros* (España 25%, UE 13%); b) *problemas de relación entre supervisor-trabajador* (España 19%, UE 11%) y c) *inadecuada política de recursos humanos* (España 13% y UE 10%).

Conclusiones. A manera de conclusión en cuanto a los resultados de esta encuesta sobre los factores psicosociales de riesgo, se podría decir que tanto los directivos, como los representantes de los trabajadores españoles perciben una disminución de los riesgos psicosociales contemplados en las encuestas ESENER (2009 y 2014), es decir durante la época de crisis frente al periodo final de la misma. Esta percepción no coincide con el promedio obtenido de los directivos y representantes de los trabajadores de la UE, quienes por el contrario, perciben un aumento de los mismos. Es posible que detrás de estas interpretaciones, en España en el año 2009 - período de plena crisis- se tuviese una mayor sensibilidad ante las condiciones de trabajo que se estaban viendo perjudicadas (presión temporal, inseguridad laboral y comunicación, especialmente) y que con la paulatina recuperación económica, se tenga una visión más optimista en relación con los riesgos psicosociales evaluados.

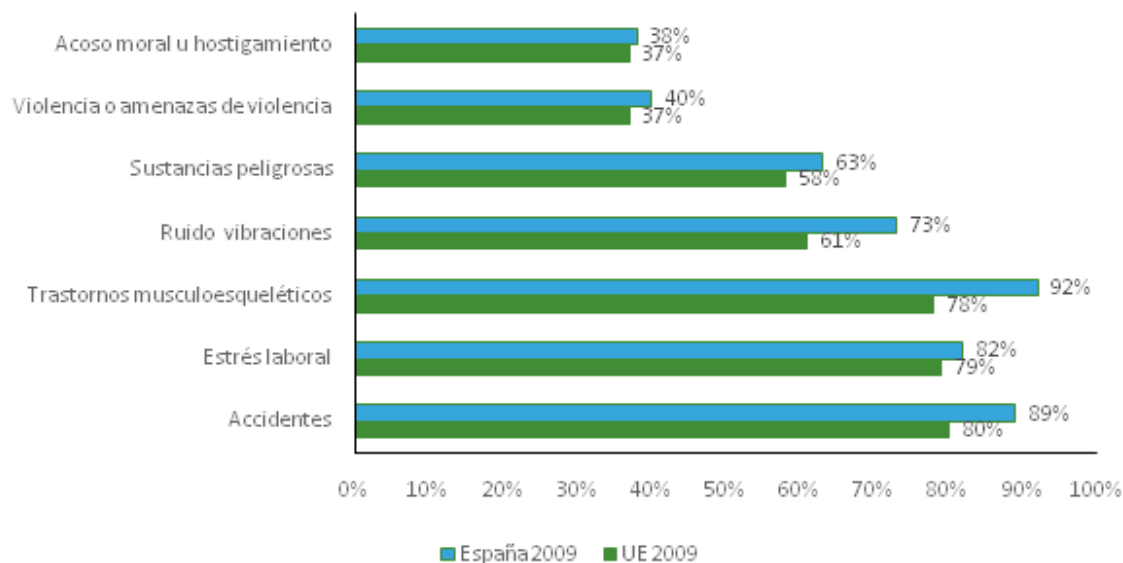
Por otra parte, es importante resaltar que esta “percepción de mayor mejoría” en España, tiene que ver con el punto de partida de la comparación (año 2009), año en el que los datos reportados en España eran peores a los del promedio de la UE, especialmente en: presión temporal, inseguridad laboral y comunicación deficiente al interior de la organización.

Riesgos psicosociales

Estrés laboral, acoso y violencia. Según la encuesta ESENER-1 (2009), Se ha observado que entre el 50% y el 60% de las jornadas de trabajo perdidas en Europa tienen como causa el estrés o la exposición a riesgos psicosociales. El estrés es el segundo problema de salud más frecuentemente manifestado en Europa, después de los trastornos musculoesqueléticos.

De igual manera, el *estrés laboral* es el segundo tema que más le preocupa a los directivos europeos (79%) detrás de los accidentes laborales (80%); en el caso de España, es el tercer tema que preocupa a los directivos (82%), detrás de los trastornos musculoesqueléticos (92%) y los accidentes (89%) (Ver Figura 3.17).

Figura 3.17. Temas de preocupación en materia de seguridad y salud ESENER-1

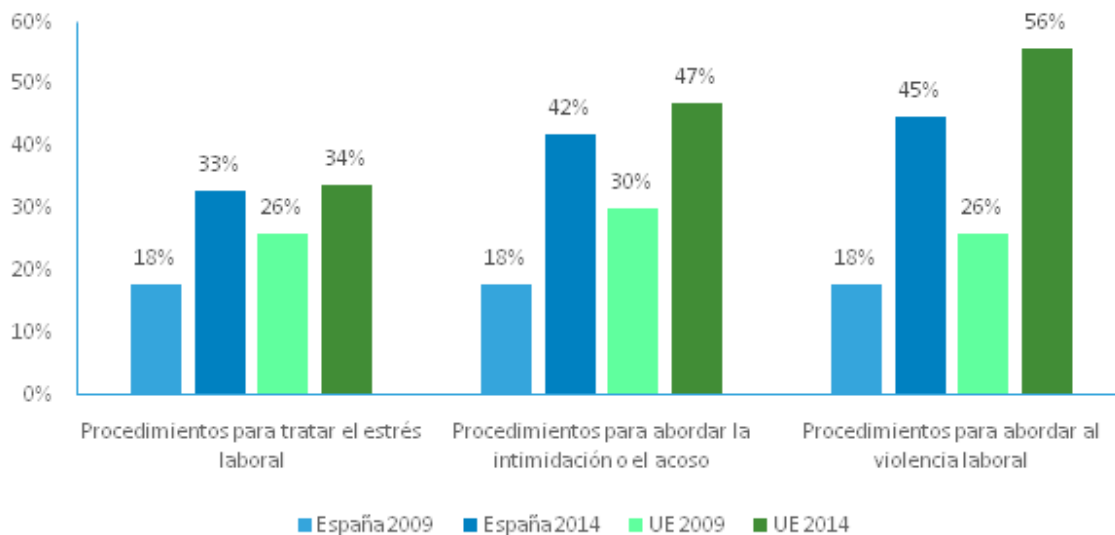


Fuente: Elaboración propia a partir de ESENER-1 (2009)

A pesar de que el estrés laboral es un tema que inquieta tanto a los directivos europeos como españoles, solo el 26% de las empresas europeas cuenta con procedimientos para hacer frente al estrés, siendo este porcentaje del 18% en España en el año 2009 (ver Figura 3.17).

Por otra parte, en cuanto a la gestión de los riesgos psicosociales, en la Figura 3.18, se puede apreciar que en España durante el período de 2009 a 2014, han aumentado los procedimientos para abordar el estrés, la *intimidación o acoso por parte de colegas o superiores* y la *violencia laboral de clientes pacientes o alumnos*. El dato de incremento más significativo, se observa en los procedimientos para tratar la violencia laboral (tipo II). Esta misma tendencia se encuentra en la UE, durante los dos años de evaluación.

Figura 3.18. Gestión de los riesgos psicosociales en las empresas e instituciones ESENER-1 Y ESENER-2



Fuente: elaboración propia a partir de ESENER 1 (2009) y ESENER 2 (2014)

En España, la sanidad, educación y servicios sociales es el sector que con mayor frecuencia dispone de un plan de acción para afrontar el *estrés* (41,9%), el *acoso* (52,6%) y la *violencia laboral* (63,1%). Por el contrario, las actividades que acumulan menores frecuencias (significativamente inferiores al promedio) son la industria manufacturera (en los tres riesgos), la construcción, gestión de residuos, suministro de agua y electricidad (en el acoso) y la agricultura, ganadería, silvicultura y pesca (en el acoso y en la violencia) (ESENER-2 España, INSHT, 2014b).

Al comparar los datos de España y la UE durante los años 2009 y 2014, se encuentra una mayor gestión de estos riesgos psicosociales en el promedio de países de la UE que en España.

Conclusiones.

Se puede concluir por lo tanto, que aunque internamente en España ha habido una evolución en la gestión de los riesgos psicosociales durante el periodo evaluado (2009-2014), la evolución de nuestro país es menor a la alcanzada en el promedio de la UE (no obstante hay que señalar que existe una alta variabilidad entre países).

Riesgos emergentes

Aunque a nivel teórico hemos hecho una distinción entre los *riesgos emergentes* y los *factores psicosociales de riesgo*, en las encuestas ESENER no hacen esta distinción de manera explícita. Tratando de ser coherentes con nuestro planteamiento teórico, hemos extraído en este apartado los datos más relevantes de los que consideramos riesgos psicosociales emergentes.

Inseguridad laboral

Como se puede observar en la Figura 3.17 (Comparación de la percepción por parte de los directivos y representantes de los trabajadores de los factores psicosociales de riesgo y de los riesgos emergentes ESENER-1 y ESENER- 2), en España hubo una disminución de la percepción de inseguridad laboral, pasando del 26% en 2009 al 15% en 2014. En Europa por el contrario, hubo un incremento en dicha percepción, pasando del 13% en 2009 al 16% en 2014. Es importante no perder de vista que el porcentaje más alto al comparar estos dos años en España y la UE, corresponde al 26% de inseguridad laboral en España en el año 2009, que coincide además con el periodo de crisis económica.

En la muestra española de 2014, se encontró, que tanto en las empresas medianas y grandes (más de 50 trabajadores) como en las de menor plantilla, no existen diferencias en cuanto a la percepción de la inseguridad laboral (ESENER-2 España, INSHT, 2014b).

Trabajo emocional

En las encuestas ESENER, recibe la denominación de *conflictos relacionales con clientes, pacientes y alumnos difíciles*. Tal y como se ve en la Figura 3.17 (Comparación de la percepción por parte de los directivos y representantes de los trabajadores de los factores psicosociales de riesgo y de los riesgos emergentes ESENER-1 y ESENER- 2), en España no hubo variaciones en este aspecto entre los años 2009 y 2014, manteniendo en ambos casos un porcentaje del 50%. En la UE pasó del 45% en 2009 al 57% en 2014.

Los sectores más expuestos a este riesgo emergente en España son la Administración Pública (62%) y la sanidad, educación y servicios sociales (67%) (ESENER-2 España, INSHT, 2014b).

Conclusiones

De acuerdo con las encuestas ESENER, en España durante el periodo de crisis hubo una mayor percepción de *inseguridad laboral* que durante los últimos años y el porcentaje de trabajo emocional se ha mantenido sin cambios durante los años 2009 y 2014.



4

Los efectos extralaborales del deterioro de las condiciones de trabajo



4. LOS EFECTOS EXTRALABORALES DEL DETERIORO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO.

Los efectos del deterioro de las condiciones de trabajo y del estrés laboral no acaban en el ámbito estrictamente laboral sino que se extienden a la vida entera de los trabajadores, tanto positiva como negativamente. Algunos de los efectos más conocidos y desarrollados han sido la desigualdad, la pobreza, la salud general y especialmente la mental y la exclusión social. El estrés que se origina en el trabajo lo experimenta la persona real en todos sus ámbitos, y sus efectos pueden llegar a ser más intensos incluso fuera de la vida laboral, por ejemplo en su salud mental. Por otra parte el deterioro producido por las condiciones de trabajo se extiende a la vida social y pública de la personas y a sus diferentes manifestaciones. Algunas de sus manifestaciones más agudas como la pobreza y la exclusión social se producen en el ámbito socioeconómico.

4.1. La desigualdad

El tema de la desigualdad ha sido uno de los temas clásicos en economía a lo largo de la historia, y es también un problema central en la economía actual, resultado sistémico de la recesión económica reciente. Las obras sobre el tema se han multiplicado en los últimos años y han sido objeto del trabajo de algunos premios nobel de Economía (Deaton, 2015; Stiglitz, 2015, 2016), economistas (Wilkinson y Pickett, 2009; periodistas (Taibbi, 2015) y sociólogos y politólogos (Sassen (2015). Probablemente la obra de economía más comentada en el siglo actual tiene como tema central la desigualdad (Piketty (2015). La cuestión central del enfoque actual sobre la desigualdad es que si siempre ha sido considerada como un elemento interno del capitalismo, algunos de los análisis económicos más recientes la han convertido en un elemento estructural del mismo, sin que proporcione opciones para una movilidad real interna dentro del mismo, elemento que siempre había representado una justificación ulterior complementaria.

Ante el fenómeno, fácilmente constatable, del aumento de la desigualdad en los últimos años se han desarrollado diferentes modelos con ánimo de explicar los mecanismos económicos y políticos que pudieran estar en la base del proceso. Uno de los más clásicos, desarrollado en la mitad del siglo es el propuesto por Kuznets (1955) según el cual la desigualdad aumentaría con el desarrollo económico y tecnológico en una primera fase de las naciones preindustriales, pero que declinaría con las transformaciones económicas y sociales de las sociedades industriales dando lugar a la disminución de la desigualdad. Aunque el modelo fue inicialmente muy considerado, la persistencia de sociedades industriales y tecnológicas muy desarrolladas pero con un coeficiente de desigualdad muy acusada,

el modelo dejó de tener validez. Un segundo modelo es el presentado por Th. Piketty (2015) en su obra *El capital en el Siglo XXI* en la que después de analizar la acumulación del capital y su redistribución en los últimos 250 años concluye sosteniendo que cuando la retribución del capital crece más rápidamente que el desarrollo económico, la desigualdad aumenta. Un tercer modelo actual, (Milanovic, 2016) que considera simultáneamente la propuesta de Kuznets, los fenómenos de la globalización y la Gran Recesión económica, propone que la situación actual se caracteriza por una doble curva de Kuznets en forma de elefante en la que solo las clases medias de algunos países emergentes, como China, y la elite de los países desarrollados se habrían beneficiado de la globalización, creando grandes zonas de desigualdad dentro de los países y entre las naciones.

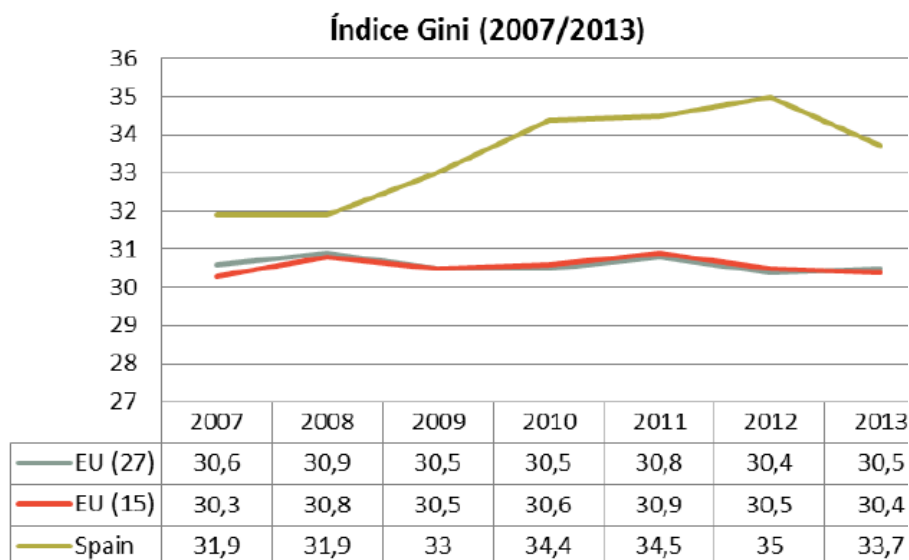
Importa aquí, más que los mecanismos de explicación, los datos de la desigualdad a un nivel nacional y comparativo. Un dato básico, en el marco que aquí interesa, consiste en la actual estructuración de la sociedad en torno a la desigualdad como la primera y más importante consecuencia de la última recesión económica. Sus efectos no abarcan solo a una parte de la sociedad mejor o peor situada, sino que la abarcan en su totalidad. Consecuencia importante de la Gran Recesión Económica ha sido la dualización de la sociedad, que ha dado lugar a la gestación de una élite económica, minoritaria, y una gran sociedad con medios y recursos limitados. Un problema complementario, de gran envergadura, es la escasa importancia que se ha dado a la nueva situación creada. La desigualdad actual, según algunos de los economistas actuales de mayor prestigio como Stiglitz (2015) y Piketty (2015) no es funcional en una economía de mercado ni para la democracia, ni para el desarrollo económico, ni para la cohesión social, ni para la política social ni para el estado de bienestar. Desde esta perspectiva, estrictamente económica, la desigualdad tiene efectos generales, profundos y estables que perjudican al desarrollo social. Ya a finales de 2013, el Fondo Monetario Internacional en su informe *Perspectivas de la agenda mundial 2014* consideraba la desigualdad como la segunda gran amenaza mundial para los siguientes años. La desigualdad aparecía como un factor serio de desequilibrio e inestabilidad social que antes o después podía tener consecuencias adversas serias.

Tal como lo recogía el Foro Monetario Mundial (FMI, 2014), la desigualdad no es exclusivamente un tema económico, sino social y personal de gran calado y envergadura. Sus efectos nocivos sobre las personas y la dinámica social han sido ampliamente expuestos en diversos textos como *Desigualdad. Un análisis de la (in)felicidad colectiva* (Wilkinson y Pickett, 2009) o *La desigualdad mata* (Therborn, 2015) y en los trabajos generales desde la perspectiva epidemiológica de Marmot (2005; 2015). La desigualdad, la diferencia en el acceso a los recursos, es uno de los mecanismos más básicos en la aparición del estrés tal como ha sido comprobado experimentalmente por

los trabajos sobre estrés de Sapolsky (2008), de ahí la importancia y gravedad que puede alcanzar la percepción del aumento progresivo de la desigualdad. La desigualdad no es un simple dato social sino un poderoso factor de estrés. La clave del mismo para la práctica totalidad de la población reside en su condición laboral .

La desigualdad ha sido evaluada con diferentes medidas y sistemas. Probablemente el sistema más extendido ha sido el índice GINI, un indicador que oscila entre 0 y 100, correspondiendo a 0 una igualdad máxima y una redistribución de la riqueza homogénea y 100 a una situación en la que una persona o grupo ostenta la posesión de toda la riqueza disponible. En la figura 4.1 se puede observar la variación del índice GINI en España desde 2007 a 2013 y cómo a partir de 2009, año en el que la crisis económica está claramente instalada, los datos aumentan de forma clara para comenzar a descender levemente a partir de 2013, aunque con una desigualdad superior a la inicial del ciclo de la crisis. Los datos indican que durante toda la crisis, la desigualdad y sus múltiples efectos han crecido a nivel nacional

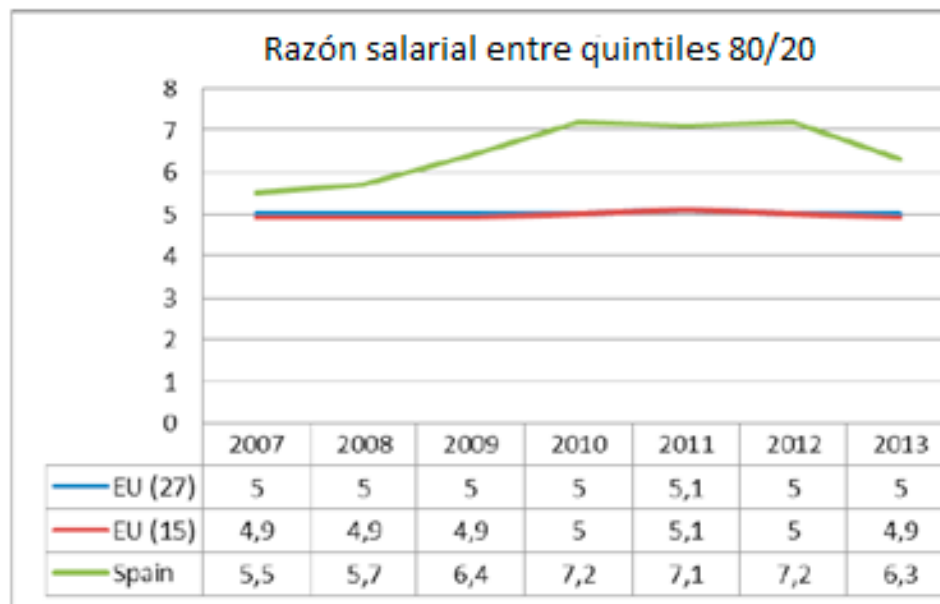
Figura 4.1. Índice GINI en España ciclo 2007-2013



Fuente: Eurostat

Otro de los indicadores utilizados para evaluar la desigualdad es el “Indicador 80/20” que establece la distancia entre la población en el quintil con mayores ingresos, el 20%, y el quintil 80% con menores ingresos. En la figura 4.2. se puede observar las variaciones para el ciclo 2007-2013 y cómo mientras no se observan diferencias en la Unión Europea, para España se observa un aumento de 1,8 entre 2007 y 2011.

Figura 4.2. Razón salarial comparativa entre 2007 y 2013



Fuente : Eurostat

Los datos de la tabla 4.1 muestran una comparación de la razón entre quintiles a nivel europeo y a nivel español en dos momentos cronológicos. Se puede observar que ambos datos eran similares en 2008 pero que en 2012 los datos se disparan mostrando un desequilibrio más acusado en España que en el resto de la UE27.

Tabla 4.1 Comparación de la razón de quintiles Europa y España 2008-2012

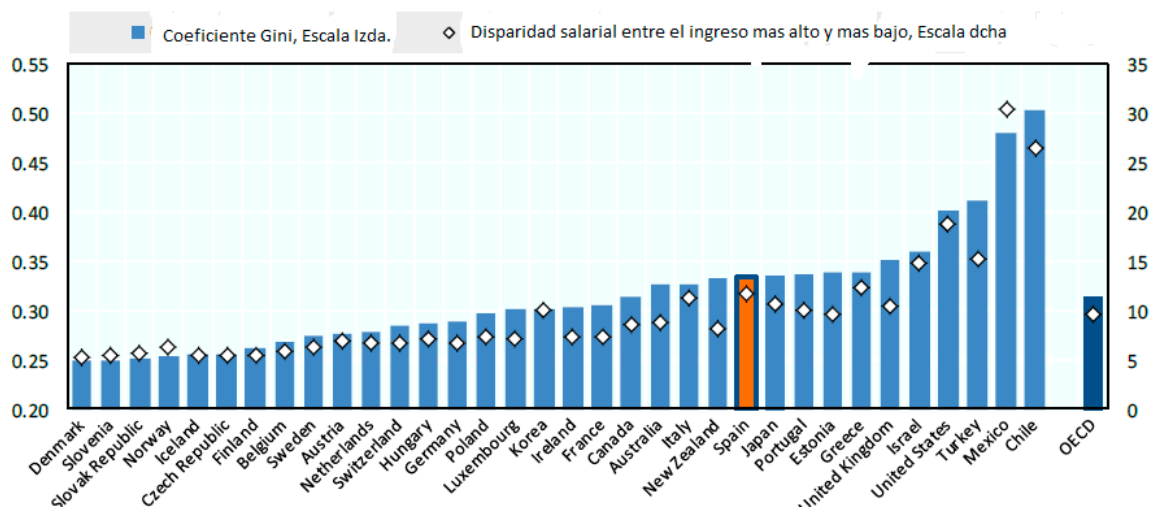
	2008		2012	
	UE 27	España	UE 27	España
Desigualdad - Razón entre los más ricos y los más pobres S80/S20	5	5,7	5,1	6,9

Fuente: datos INE y Eurostat, publicados en el Plan Nacional de Acción para la inclusión social 2013-16

Según el informe de la OECD de 21-05-2015 para España, en nuestro país ha aumentado la desigualdad de los ingresos en los hogares a lo largo de toda la recesión económica, y si bien la desigualdad había comenzado a disminuir desde mediados de los años ochenta, aumenta intensamente entre los años 2007 y 2011, y se recupera en 2012. Los ingresos del 10% más pobre de la población española disminuyeron un 13% entre los años 2007 y 2011, mientras que disminuyó sólo un 1,4 para el 10 por ciento de la población más rica. Un análisis comparativo de los índices Gini y de la Desigualdad salarial en la OECD puede observarse en la figura 4.3. Según Estefanía (2015), España es en el año 2015 el país de la OECD en el que las desigualdades han aumentado más rápidamente en los últimos años. De forma comparativa, actualmente el 20% más rico gana siete veces más que el 20% más pobre.

Figura 4.3. Informe Gini y Disparidad salarial en los países de la OECD

Niveles de desigualdad salarial, último año 2013 o ulterior



Fuente: OECD

Como dato complementario para completar esta descripción de la desigualdad económica española a lo largo de la Gran Recesión y al final de la misma, se puede atender al número de millonarios y sus variaciones a lo largo del proceso dentro del estado español. El número de millonarios en España aumentó un 13% inmediatamente después de 2012 y hasta la primera mitad de 2013, alcanzando la cifra de de 402.000 personas, según datos aportados por el banco Credit Suisse.

4.2. La pobreza

La pobreza es el resultado final de una serie múltiple de determinantes que conducen al trabajador, y a su familia, a una situación de falta de medios para mantener una vida digna, con las necesidades básicas cubiertas. Desde una perspectiva política y social, y por tanto cívica, el trabajo en un empleo debería permitir a un trabajador y a su familia disponer de los recursos suficientes para evitar la pobreza. Los datos actuales, de los últimos años parecen indicar sin embargo que el empleo no exime de la pobreza en sus manifestaciones más básicas, como el acceso a una alimentación suficiente y a un alojamiento digno, además de a otras necesidades básicas actuales como las necesidades energéticas.

La persistencia del desempleo, las formas contractuales caracterizadas por la precariedad, los salarios insuficientes, la práctica del trabajo sumergido como recurso límite ante la ausencia de otras formas normalizadas de empleo, todos ellos elementos muy extendidos en nuestra sociedad de hoy, son factores que propician niveles económicos de subsistencia insuficiente, limítrofes con el riesgo de pobreza y a los problemas asociados.

Uno de los efectos más nocivos de la recesión económica ha sido el empobrecimiento general de la población, especialmente de los niveles socioeconómicos más depauperados que han sido quienes más han notado los efectos nocivos en sus necesidades más básicas. Atendiendo a los informes del Instituto Nacional de Estadística, que publica cada año una Encuesta Sobre las Condiciones de Vida (ECV), los ingresos medios por hogar han sufrido una disminución notable a lo largo del periodo de recesión económica. Los datos de la figura 4.5 recogen los datos anuales de ingresos. Como puede observarse, los ingresos medios por hogar en España experimentan un decremento constante a partir de 2008, fecha en la que los efectos de la Gran Recesión comienzan a notarse claramente y se extienden hasta los últimos años de la serie. Los efectos a lo largo de toda la serie cronológica representan un verdadero desplome de la situación económica de los hogares españoles. Es importante notar que los datos representan los ingresos medios por hogar y no por personas, lo que dramatiza el pronunciado declive que se ha producido pues la pérdida de recursos no es de alguna de las personas del hogar, sino de éste en su totalidad, lo que implica a la totalidad de sus miembros, dificultando la ayuda mutua interna que ha sido uno de los recursos de las familias españolas en los últimos años.

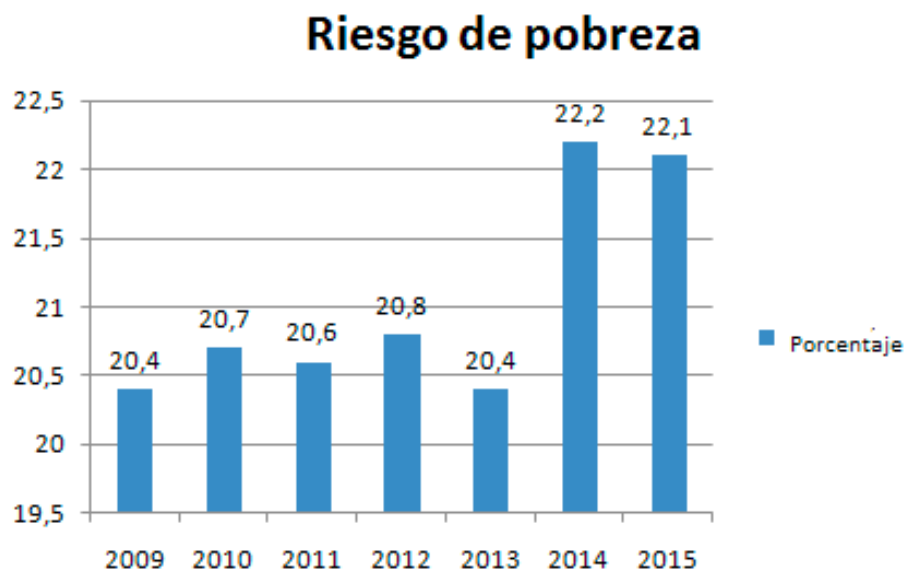
Figura 4.5 Ingresos medio por hogar en España periodo 2008-2014



Fuente INE. Datos Oficiales. Elaboración propia.

Junto a los ingresos medios por hogar en España, la ECV recoge anualmente las tasas de hogares en riesgo de pobreza. Siguiendo los criterios del Eurostat, el riesgo de pobreza se estima no como un valor constante sino en el 60 por ciento de la mediana de los ingresos por unidad de consumo. El porcentaje del riesgo de pobreza es un indicador de desigualdad extrema y expresa el número de personas con ingresos insuficientes para una calidad de vida mínima. La figura 4.6 expone los datos para el ciclo 2009-2015. Como puede observarse en el gráfico, de 2009 a 2012 se produce una tendencia lenta pero clara de aumento del porcentaje y en el año 2014 se produce un salto cuantitativo importante, habiéndose producido anteriormente una disminución notable en el año 2013. De forma genérica, el riesgo de pobreza ha aumentado progresivamente desde 2009.

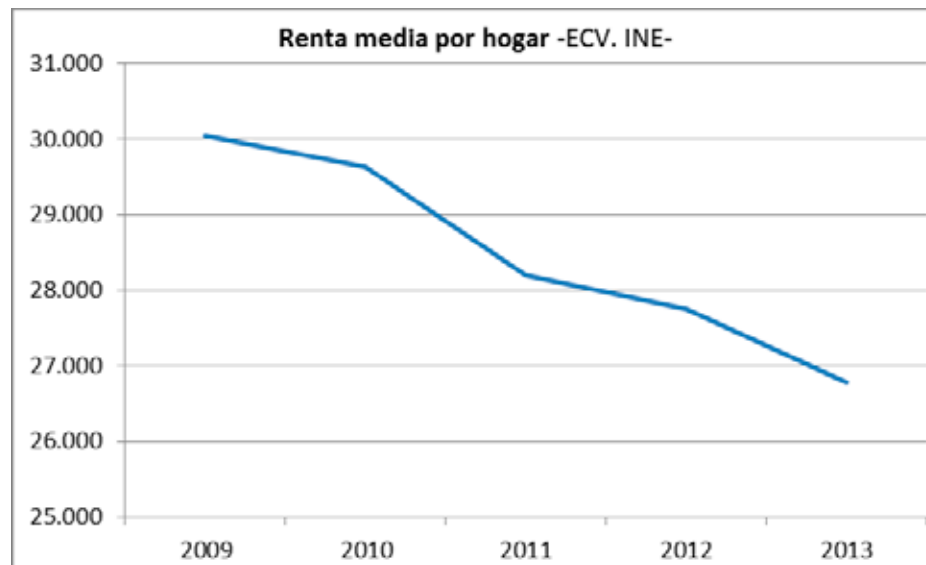
Figura 4.6. Riesgo de pobreza en el ciclo 2009-2015



Fuente: INE. Datos Oficiales . Elaboración propia

Como puede constatarse en la figura 4.7 la renta media por hogar, tal como recoge la ECV del INE descende de forma clara y acusada a partir de 2009 hasta 2013, pasando de una renta media superior a 30.000 euros en 2009 a una renta media inferior a 27.000 euros en 2013.

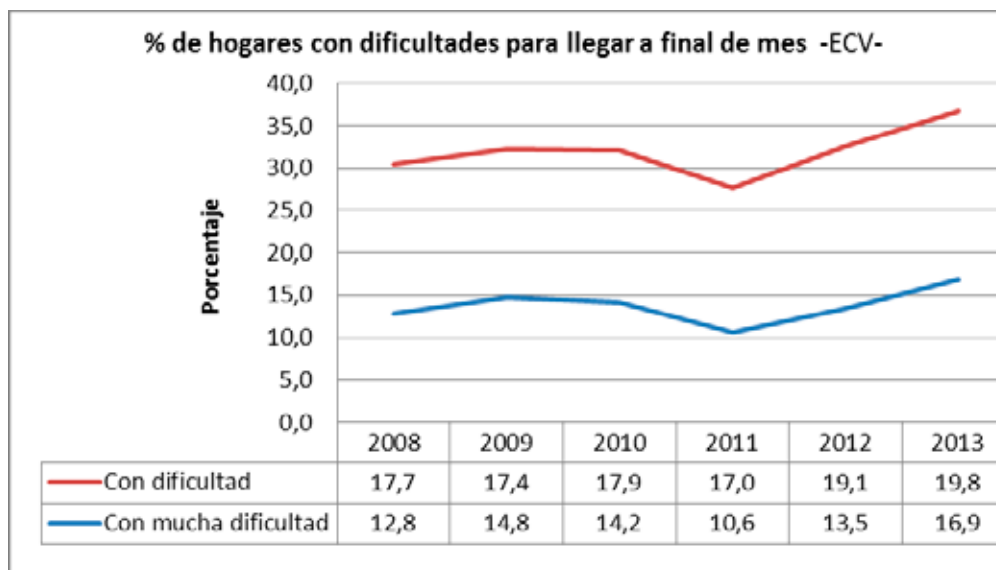
Figura 4.7 Renta media en España durante la Recesión



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

El resultado global de todas estas condiciones económicas resulta básicamente de tres procesos: el aumento del desempleo, la devaluación efectiva de los salarios y la disminución de los subsidios sociales al desempleo. La convergencia de los tres factores conduce a una buena parte de la población media española a situaciones económicas comprometidas y precarias y a una disminución notoria de la calidad de vida, tal como se registra en la figura 4.8 que recoge el porcentaje de familias con problemas a lo largo de la crisis económica.

Figura 4.8 Dificultades económicas a lo largo de la recesión



Fuente: Informe sobre el estado social de la nación 2015

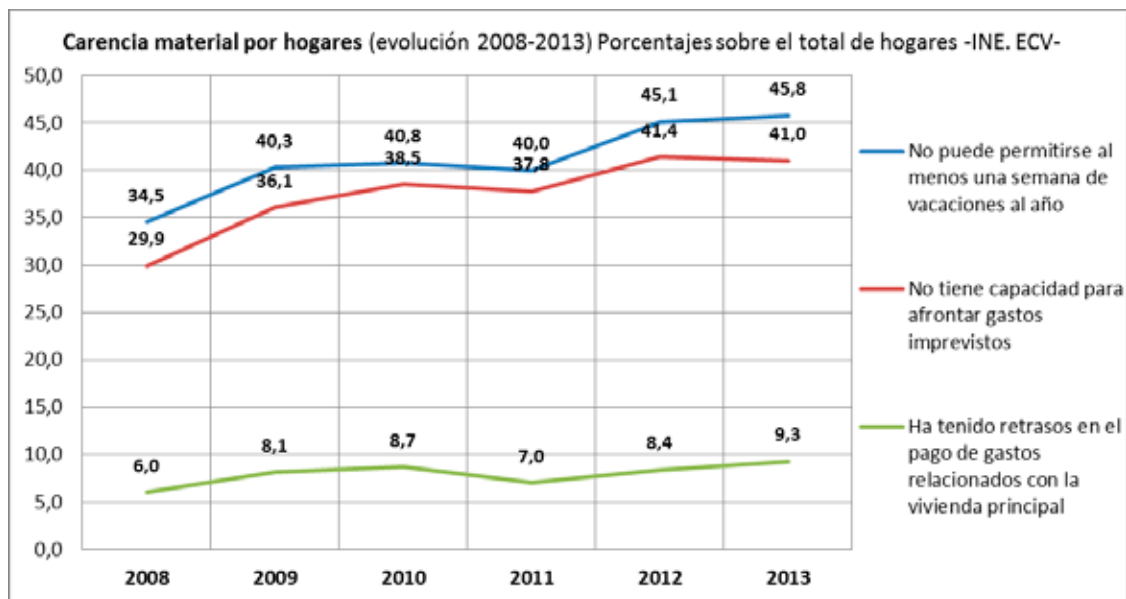
En la figura 4.8 se pueden observar dos procesos. Uno que comienza en el año 2008 en el que se detectan las dificultades económicas que se incrementan lentamente hasta 2010, año en el que se produce un descenso, para incrementar inmediatamente de forma clara a partir de 2011 tanto en el criterio de hogares con dificultad como en el de hogares con mucha dificultad. Se observa que en 2013 el 16,9% de los hogares tienen muchas dificultades para llegar a final de mes, lo que supone un aumento de 4,1 puntos más que al comienzo de la serie en el año 2008. Los datos referentes al porcentaje de hogares españoles con dificultades para llegar a final de mes indican que en 2013 un 36,7% tienen dificultades para hacerlo, es decir más de un tercio de la población nacional.

La figura 4.9 expone tres tipos básicos de dificultades experimentadas por los españoles como consecuencia de la pérdida económica experimentada: pérdida de la posibilidad de acceder a un periodo de vacaciones, incapacidad

para asumir gastos imprevistos y retrasos en el pago de la vivienda. En los tres tipos de dificultades se produce un aumento progresivo entre 2008 y 2013. Es importante notar que prácticamente un 10% tiene dificultades para el pago de la vivienda.

Estas dificultades provienen directamente de la ausencia de empleo, incluso en sus formas precarias, y la ausencia de subsidios estatales que compensen este déficit. Si bien las prestaciones sociales desde 2008 consiguieron disminuir el impacto del paro con la ayuda a parados de larga duración, el problema para estos hogares se agudizó a partir de 2012 con una nueva reglamentación de las compensaciones sociales.

Figura 4.9. Carencia material de los hogares españoles



Fuente: Informe sobre el estado social de la nación 2015

La insolvencia alimentaria es uno de los graves problemas de la depauperización consecuencia de la crisis de empleo y salarios. Un estudio de finales de la crisis, en 2013, consideraba que en España 1,9 millones de personas estaban afectados de insolvencia alimentaria. Otro aspecto a destacar en las dificultades de los hogares españoles es la denominada *pobreza energética*, que se refiere a la incapacidad para mantener el hogar en una temperatura confortable.

4.3. La salud física y mental

Las condiciones de trabajo y el estrés resultante tienen un amplio efecto en la salud de los trabajadores. El tema es conocido y ha sido estudiado y analizado desde perspectivas empíricas muy variadas tanto con un enfoque transversal como longitudinal y en periodos de tiempo muy variados (Deaton, 2015; Stuckler y Basu, 2013; Therborn, 2015; Wilkinson y Pickett, 2009). En este trabajo se quiere presentar un enfoque empírico sociológico en el que se muestre la asociación entre la crisis económica de la Gran Recesión sucedida entre 2007 y 2013 y sus efectos sobre la salud física y mental durante este periodo en el estado español.

La relación entre economía, sociedad y salud no es lineal, sino múltiple y compleja y pasa por moderaciones y mediaciones de diferente tipo (Benavides, García y Frutos, 1997). Las características sociológicas de la población, las políticas sociales que se aplican, la cohesión y estructura de la sociedad y los estilos de vida predominantes son algunos de los elementos presentes en el complejo proceso de la causalidad de la salud y la enfermedad (Sigerist, 1946; Marmot, 2005)

Hay suficiente evidencia epidemiológica de tales efectos. Se dispone actualmente de datos suficientes de crisis anteriores en distintas partes del mundo, en especial en Europa (Karanikolos, et al., 2013; De Vogli, Marmot, Stuckler, 2013). Un análisis comparativo inicial global permite concluir que España es uno de los países europeos en los que la crisis ha incidido con mayor fuerza sobre la salud de la población debido a la intensidad de la crisis y a las medidas económicas, sociales y fiscales asumidas en el proceso. Los efectos mejor conocidos son los generales y promedios para la población general, pero no parece presentar ninguna duda mantener que tales efectos son mayores y más intensos en poblaciones minoritarias como son los grupos sociales con menores recursos y los grupos de edad más extremos, niños y viejos, o las poblaciones específicas como pueden ser inmigrantes.

Los estudios sobre la incidencia de la economía en la salud se han establecido principalmente sobre aspectos generales como la mortalidad, los suicidios y las depresiones. Pero hay también aspectos relacionados con la salud de gran interés como pueden ser la natalidad y la fecundidad igualmente afectadas por las condiciones económicas generales. Por ejemplo, en España con el comienzo de la crisis se ha retrasado la edad de la maternidad (Larrañaga, Martín y Bacigalupe, 2014) y ha disminuido el índice de fecundidad.

Entre los aspectos más generales relacionados con las crisis económicas están la mortalidad en general y especialmente el suicidio y algunos aspectos de la salud mental, especialmente las depresiones y algunos tipos de conducta como el consumo de alcohol. Un resultado paradójico indica que en los periodos de crisis económica suele producirse una reducción de la tasa de mortalidad debido a las restricciones económicas y sus efectos colaterales que llevan a un menor consumo de alcohol y otras sustancias así como a una menor tasa de accidentes mortales en el trabajo y de tráfico como consecuencia de la disminución de la actividad económica.

La relación entre el suicidio y las crisis económicas ha sido un aspecto repetidamente estudiado tanto con ocasión de la crisis del este de Asia en 1997-98 como con ocasión de la última recesión Económica en los diferentes países europeos. Según la Organización Mundial de la Salud, al año se producen en el mundo aproximadamente un millón de suicidios, con una tasa de 16 por cada cien mil habitantes. La multicausalidad de la relación entre economía y salud se hace todavía más compleja cuando se trata del suicidio, estrechamente relacionado con la salud mental general y las políticas sociales y económicas así como factores culturales y religiosos (Chang, Gunnell, Sterne, Lu y Cheng, 2009). Durante la Gran Recesión en Europa entre 2007 y 2010 se produjo un incremento del 39% de la tasa de desempleo en Italia y un aumento proporcional del índice de suicidios (Stuckler y Basu, 2013) lo que llevó al fenómeno social de la “Viudas blancas”, el grupo de las mujeres viudas de los suicidados por Desempleo. Los datos en USA marcaron la misma tendencia al incremento durante la misma época. Las investigaciones sobre el tema indican que las personas que buscan trabajo tienen aproximadamente el doble de probabilidades de poner fin a sus vidas (Lewis y Sloggett, (1998)

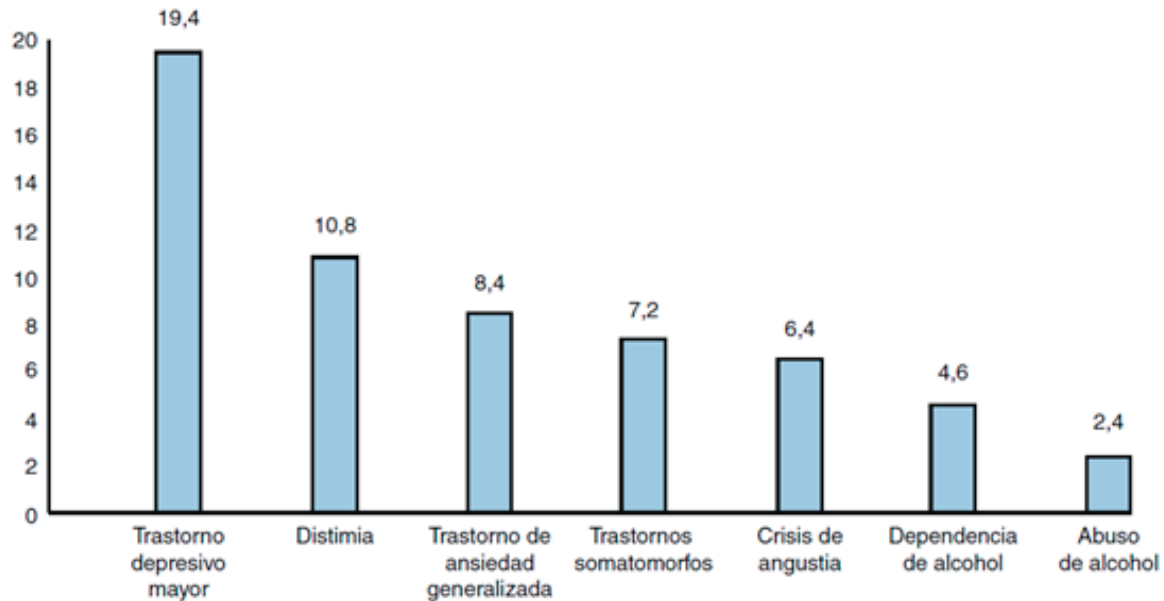
En España, algunos estudios señalan un aumento no significativo en España de los suicidios durante la última crisis económica (Gili, García-Campayo y Roca, 2014). Estudios recientes señalan un aumento del 8% de la tasa de suicidios por causa económica. Algunos trabajos relativamente recientes como el de Stuckler y Basu (2013) han creído poder concluir que cada 1% de aumento del desempleo se asocia al 0,79% de aumento de la tasa de suicidios en menores de 65 años en Europa.

Los datos empíricos procedentes de diferentes estudios muestran que, en general, la salud mental queda afectada negativamente durante los periodos de precariedad económica, especialmente por los problemas relacionados con el empleo (Murphy, Athanasou, 1999; McKee-Ryan, Song, Wanberg y Kinicki, 2005). Un estudio longitudinal muestra la incidencia que tiene el cambio cualitativo del empleo al desempleo y su incidencia sobre el bienestar general, la depresión y la ansiedad. El estudio de Lee et al. (2010) muestra que en Europa durante la crisis económica en 2008, se ha producido un aumento del 8,5% y en 2009 de un 12,5% de la tasa de depresiones. Aunque los datos indican que se dan índices de depresión más altos en las mujeres, los hombres tienen tres veces más probabilidades de suicidarse. El peso de los hombres en la economía tradicional de los hogares y el sentimiento de indefensión allegado puede estar detrás de este dato. Según Bartley (1994) “ya nadie sostiene seriamente que no exista relación entre el desempleo y la enfermedad”. Para no pocas personas, el estrés generado por el hundimiento económico que sigue al desempleo es el último imposible a superar

Sin embargo apenas si se han estudiado otros aspectos como los trastornos de ansiedad y de sueño. Según los especialistas Stuckler y Basu (2013), los efectos de la crisis económica, especialmente el miedo al paro y el desempleo se extienden a la salud mental. Un dato muy asociado al estado mental clínico y subclínico es estar sujeto a un desahucio inminente o haberlo sido. Este tipo de resultado no se aplica solo a los sujetos directamente afectados, sino a todos los componentes del hogar según datos españoles entre 2006 y 2010 (Gili, Roca, Basu, McKee y Stuckler, 2013). Un dato constatado en España durante el periodo de la crisis ha sido el aumento del consumo de antidepressivos que registra un consumo de 35,1 millones de unidades en 2009 para pasar a un consumo de 38,7 millones de unidades en 2012, un 10 por ciento de aumento en este periodo de tiempo (Gili, García-Campayo y Roca, 2014).

El estudio IMPACT ha comparado las variaciones en Salud mental en Atención Primaria antes y después de la crisis económica (2006-2010) en diferentes aspectos frecuentemente relevados tales como son: los trastornos del estado de ánimo, los trastornos de ansiedad, los trastornos somatomorfos, el abuso de alcohol. Los datos encontrados entre los dos momentos indican un incremento significativo entre ellos. La figura 3.10, recoge el porcentaje de incremento que se produce entre las dos fechas. Como puede observarse el aumento es general y el más común afecta a los estados de ánimo

Figura 4.10 Incremento de los trastornos mentales 2006-2010



Incremento (%) de los trastornos mentales entre 2006 y 2010 en España (estudio IMPACT).

Fuente: Gili, García Campayo y Roca (2014)

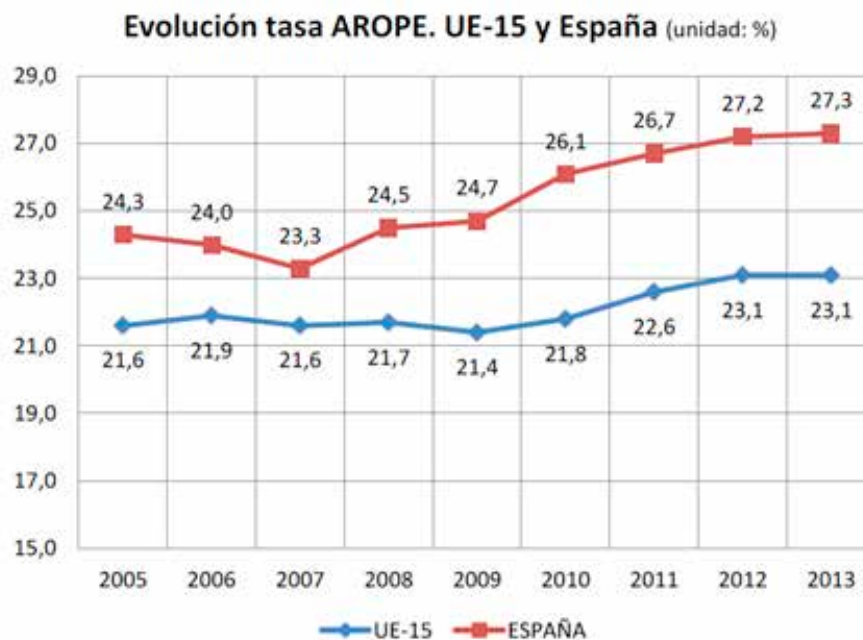
Con frecuencia en las estadísticas recogidas se atiende exclusivamente a los efectos más directos, el que se constata en los desempleados, sin atender suficientemente a los efectos sobre el resto de la familia. Cuando se tienen en cuenta los efectos indirectos sobre los miembros de la familia aparece un riesgo adicional de encontrar trastornos emocionales. Los efectos no son solo directos sino indirectos y son compartidos por el conjunto familiar (Gili, García-Campayo y Roca, 2014).

4.4. La exclusión social

Las consecuencias de la Recesión Económica han sido tanto intensas como amplias y han abarcado campos muy diferentes, algunos de los cuales han sido expuestos anteriormente en sus líneas más generales. Aunque sin duda alguna los efectos más inmediatos se han centrado en los aspectos laborales y económicos, sus efectos han alcanzado también a aspectos personales y sociales. Entre los primeros están los referidos a su salud física y su salud psicológica e incluso psiquiátrica, tal como ya ha sido expuesto. Entre los sociales uno de los más graves son los referidos a la exclusión social o a la marginación, un proceso de progresivo deterioro social consecuencia del empobrecimiento y de la reducción de recursos de todo tipo. Los efectos reductores de la desigualdad y la pobreza pueden conducir a activar los interruptores sociales de la desconexión y el aislamiento de personas y de hogares enteros.

Uno de los instrumentos más utilizados para evaluar la exclusión social es el indicador AROPE (At-Risk-Of Poverty and Exclusion), propuesto por la estrategia europea EU2020 como elemento específico para la toma de decisiones al respecto. Su homologación a nivel europeo permite la comparación entre los diferentes países. El indicador se establece a partir de tres elementos: la pobreza en términos de renta, el trabajo precario establecido como la baja tasa de horas trabajadas y las condiciones materiales de vida. La idea básica del indicador consiste en la consideración de la exclusión social como un fenómeno social complejo y multidimensional, por lo que no es posible reflejar el hecho sólo a partir de criterios directamente monetarios. La figura 4.11. Expone la evolución de la Tasa AROPE en España y Europa durante la Recesión Económica.

Figura 4.11. Evolución de la tasa AROPE en España y Europa en la Gran Recesión



Fuente : Eurostat

Como puede observarse en la figura, durante los años inmediatamente previos a la Gran Recesión las tasas europeas y españolas diferían, pero incluso tendían a igualarse, es a partir de 2008, año inmediatamente posterior a la crisis, cuando la diferencia de tasas tiende a aumentar progresivamente. La diferencia, que en 2007 era inferior a 2 puntos, se hace superior a 4 puntos en 2013.

Otro de los indicadores más fehacientes de la exclusión social a nivel nacional es el número de ejecuciones hipotecarias efectuadas en un país. Directamente muestra la incapacidad básica de un hogar o familia para atender a uno de los gastos más básicos del bienestar y la subsistencia como es disponer de un lugar de acomodación espacial que asegure la convivencia de sus miembros y la protección e intimidad de la familia.

Figura 4.12. Evolución de las ejecuciones hipotecarias en la Gran Recesión



Fuente: Consejo General del Poder Judicial

Se puede observar en la figura 4.12 el salto cuantitativo que se produce a partir de 2007 en el número de ejecuciones hipotecarias efectuadas y cómo su disminución, que parece iniciarse a partir de 2011, se produce a través de forma muy lenta en el tiempo. Algunas estimaciones consideran que de las más de 600.000 ejecuciones entre 2007 y 2014, un 53% correspondería a desahucios de la vivienda oficial.

Conclusiones

Es en las condiciones extralaborales donde mejor se puede ver hasta dónde pueden llegar las consecuencias de las condiciones laborales y el estrés: hasta el suicidio como consecuencia personal y hasta la pobreza y exclusión social como consecuencia socioeconómica. Son consecuencias radicalmente graves.

La Recesión Económica 2008-2014 ha supuesto una exacerbación de las desigualdades ya existentes. Los tres indicadores de desigualdad utilizados: el índice Gini, los quintiles salariales y el cociente de los quintiles salariales, muestran el aumento comparativo de la desigualdad económica en España en comparación con Europa durante la crisis. Ello puede ser debido a la intensidad mayor de la crisis vivida, pero probablemente es principalmente consecuencia de políticas económicas basadas en la austeridad

La desigualdad no implica necesariamente pobreza pero en el caso español si lo es como consecuencia del desempleo, de la devaluación salarial y de la restricción de las políticas asistenciales del estado español. El riesgo de pobreza de los hogares españoles pasa del 20,4% en el año 2009, una cifra ya alta, al 22,4% en 2014, año en el que han remitido los síntomas económicos más agudos como el desempleo. El riesgo de pobreza lleva a las familias españolas a situaciones de insuficiencia en los aspectos más básicos como es la alimentación.

A un nivel personal, la restricción de los recursos materiales de todo tipo y la indefensión producida llevan al personal trabajador a un empeoramiento general de la salud, especialmente de la mental que empeora en todos los aspectos y que puede llevar en algunos casos extremos al suicidio. El agravamiento de la salud mental está principalmente asociado a la pérdida de empleo y a la ausencia de subsidios estatales. De forma general se produce una intensificación de la sintomatología depresiva, distímica y ansiosa.

El efecto global de las consecuencias extralaborales es un proceso de exclusión social como resultado de la pérdida progresiva de los diferentes recursos para vincularse a la sociedad. El indicador europeo AROPE muestra un aumento importante a partir de 2007. Los datos comparados con Europa muestran el aumento sucesivo de las diferencias. Un indicador relevante de la exclusión social es el aumento drástico de desahucios a partir de 2007.

5

Discusión



5. DISCUSIÓN

El punto de partida asumido en la exposición ha sido que no es posible exponer y analizar “el estrés por deterioro de las condiciones de trabajo” al margen del contexto económico social. Tal como se desarrolla en la sección 3.1 “efectos y mecanismos del estrés laboral” el estrés laboral no puede entenderse exclusivamente como el producido directamente por la carga de trabajo (Selye, 1956), ni tampoco por las condiciones psicosociales vinculadas directamente al diseño y puesto de trabajo (Karasek, 1979), sino que hay que enmarcarlo en el contexto socioeconómico que exige unas prestaciones y reclama un rendimiento. La tensión laboral no puede explicarse suficientemente si no se atiende a los aspectos macrosociales y económicos que engloban el puesto de trabajo. Los modelos cognitivos (Lazarus y Folkman 1986) y los modelos emocionales del estrés (Lazarus, 2000) se basan en esta perspectiva. El modelo derivado del “síndrome de estatus” (Marmot, 2005) abona igualmente una perspectiva más amplia que la simple causación física o psicosocial inmediata y directa. El estrés laboral proviene no solo de la situación y el deterioro de las condiciones físicas del trabajo, sino del contexto, deterioro y amenazas que provienen del marco económico y social.

En los últimos años el contexto macro económico y social ha consistido en la confluencia de un largo proceso de globalización y una situación aguda de recesión económica conocida como la Gran Recesión y que se centra en los años 2008-2014, aunque los momentos de comienzo y finalización puedan ser flexibles en función del criterio o perspectiva.

La globalización en sus diferentes formas ha existido desde siempre y en parte coincide con los procesos de intercambio comercial continuamente en ampliación (Robertson, 2005). La globalización, o mundialización en la acepción francesa, hunde su historia en los albores del desarrollo humano y está plagada de todo tipo de hechos como la Guerra de Troya, la Ruta de la seda, los viajes de Marco Polo, el descubrimiento de las Américas o el colonialismo. Pero la comercialización ha sido cada vez más intensa y los recientes desarrollos tecnológicos la han extendido y la han hecho ubicua. La Tierra se ha hecho plana (Friedman, 2006). La magnitud, fuerza e intensidad de la actual globalización ha producido centros de poder, de economía y de influencia anteriormente desconocidos. La aparición de las grandes multinacionales y de los grandes bancos ha redimensionalizado el protagonismo en la toma de decisiones a nivel mundial. Sin unas y otros no puede entenderse ni la economía ni la política actual (Sachs, 2012).

En la nueva situación, los estados han perdido gran parte de su poder y capacidad de gestión anterior (Strange, 1996). Su protagonismo a nivel internacional ha disminuido y su capacidad de gobernanza interna se ha deteriorado. Los estados ya no mandan completamente ni siquiera dentro de sus lindes. La interacción a nivel internacional, la necesidad de financiación del gasto social no cubierto fiscalmente y la cobertura de la deuda pública obligan a la práctica totalidad de los estados a depender de los centros financieros internacionales y de las grandes inversiones de las multinacionales en los países. La Inversión Extranjera Directa (IED), la inversión de las grandes multinacionales en infraestructuras en los países, o el esfuerzo para evitar su deslocalización cuando la inversión se ha producido, suelen ser, en gran medida, objetivos centrales de las políticas nacionales. El resultado es una inevitable pérdida de la autonomía política, tanto a nivel nacional como internacional. Un intento de paliar este hecho es la aparición de entidades multilaterales que como el G-8 o el G-20 puedan dar pautas generales.

Las consecuencias de estos hechos producidos por la globalización son graves. El primero de ellos es el deterioro de la política y de los sistemas democráticos de toma de decisiones. La tendencia corresponde a un proceso comenzado en los años ochenta con el desarrollo de las prácticas neoliberales del Presidente Reagan y la Primera ministra M. Thatcher y el desarrollo e imposición en la práctica internacional del neoliberalismo. El Consenso de Washington con sus demandas de disminución del tamaño y las funciones del estado propugna medidas semejantes. Estos datos ampliamente extendidos han llevado a gran parte de los países a la sujeción a los imperativos de la economía internacional, independientemente de las necesidades internas. La disminución real de las funciones de los estados tanto en materia de economía como política es elemento principal del deterioro laboral en sus últimas fases. Ni el mercado es un sistema autorregulado, como proponía A. Smith (1776), ni sus mecanismos básicos favorecen la salud laboral, sino que al contrario la perjudica.

En este contexto, se produce de hecho uno de los procesos básicos para explicar la posterior recesión económica y el progresivo deterioro global de las condiciones de trabajo: la desregulación económica y la pérdida de referentes económicos internos. La desregulación económica que proviene de las exigencias de una competitividad extrema lleva a la pérdida de los estándares en las condiciones de trabajo, salarios y condiciones de empleo. El deterioro de las condiciones de trabajo en todos sus aspectos es el resultado de una secuela de procesos que tienen su origen en la necesidad de adaptarse a las exigencias económicas internacionales. La pérdida de la capacidad de control económico, político e incluso legislativo de los propios estados está en el origen del deterioro de las condiciones de trabajo.

La pérdida de control y el criterio absoluto de aumento de la competitividad generan conjuntamente la pérdida tanto de criterios organizacionales a largo plazo (Keller y Price, 2013) como la aparición en cascada de conductas no éticas centradas en la ganancia inmediata personal, lo que facilita la aparición de conductas organizacionalmente perversas y corruptas. Tal como ha expuesto Sennett (2000), la “corrosión del carácter”, entendida como la falta de apreciación del sentido de organización, está en el origen del desmoronamiento de múltiples organizaciones y hundimientos personales. En esta secuela de hechos asociados se enmarcan, en sus fases intermedias, el deterioro de las condiciones de trabajo y el estrés.

La “Gran Recesión 2008-2014”, la recesión económica que se produce en ese periodo es en gran medida efectos de los procesos descritos. No se puede explicar la Gran Recesión de 2007 a 2012 acudiendo al modelo de los ciclos económicos considerándola como un proceso inevitable resultado de tendencias cíclicas. Ni el modelo de los ciclos largos de Kondratieff o ciclos de 40-60 años, ni el modelo de los ciclos Juglar de 8-10 años ni los más cortos ciclos Kitchin de 18 a 24 meses (Fernández-Fernández, 2016) son suficientes para su explicación. La crisis es principalmente resultado de una serie de conductas económicas y principalmente financieras desreguladas y de la pérdida de todo tipo de criterio ético en la gobernanza de las organizaciones, tal como expuso la Angelides Commission encargada de explicar la aparición y desarrollo de la crisis en USA. La desregulación es un proceso que se inicia formalmente con la abolición en 1999 de la Ley Glass-Steagall derivada de las consecuencias de la Gran Depresión que reglamentaba las prácticas financieras y cuyo contenido ha tenido que implementarse con la más reciente Ley Dood- Frank de 2010 acerca de la regulación de las prácticas financieras. Ha sido el resultado de un proceso que comenzó en los ochenta con las directrices de la OECD y del FMI que proponía la desregulación de los mercados. La desregulación y el desarrollo de iniciativas financieras no transparentes ha socavado el principio psicológico básico de la transacción comercial y el desarrollo organizacional: la confianza (Fukuyama, 1998). En España, la intensidad de la crisis vivida ha sido debida principalmente a dos factores. En primer lugar a la tardía reacción y en segundo lugar a las políticas de austeridad desarrolladas como forma neoliberal de contención. Inicialmente, 2007-2009, la crisis no fue suficientemente advertida, considerada como una crisis menor. La reacción posterior fue tardía e insuficiente y la crisis y sus consecuencias acabaron políticamente con el gobierno, como sucedió igualmente en otros países. Posteriormente, a partir de 2011, las políticas fiscales y económicas, siguiendo la iniciativa europea, adoptaron los modelos monetaristas de la Escuela de Chicago y de Milton Friedman (1967) que ocasionaron la degradación de toda la economía y un pronunciado declive de la clase media y trabajadora en quienes recayó el mayor peso de la recuperación (Krugman, 2012).

Los datos de las figuras 1.2 y 1.3 de este estudio sobre el PIB y las tasas de desempleo, no son resultado de un proceso inevitable sino de una gobernanza económica errónea que acentuó y alargó las inclemencias de la crisis mediante unas políticas equivocadas. (García y Ruesga, 2014; Krugman, 2012; Stiglitz, 2015). La recesión que se produce en España adopta la forma de una doble recesión, una entre 2008-2010 y otra de 2011 a 2013, como se puede observar en la figura 1.2. Este proceso y desarrollo describe no tanto el resultado ineludible de una crisis como el de una política desacertada. Aunque la respuesta estatal a la crisis ha sido amplia y compleja, oficialmente dirigida a disminuir el desempleo y el déficit, de hecho las líneas principales han ido encaminadas a disminuir la protección y la seguridad laboral a través de un menor coste de los despidos laborales, mayor flexibilidad contractual y una descentralización de los convenios, y, de una forma más general, en una disminución del gasto social y de la función del estado. Aunque las iniciativas legales para ello han sido variadas, las más importantes han sido las dos reformas laborales establecidas una en 2010 y otra en 2012, dirigidas ambas principalmente a disminuir el profundo deterioro del mercado de trabajo, aunque el principal resultado ha consistido en una modificación profunda del sistema de relaciones laborales en el estado español con menoscabo de los derechos de los trabajadores (Casas, 2015). La respuesta nacional a la crisis responde a la situación competitiva en la que se encuentran las empresas españolas que ante el shock súbito de la demanda responden defensivamente derivando sus efectos hacia el empleo, disminuyéndolo, y hacia los salarios, devaluándolo internamente (Ruesga, 2016).

Tal como muestran los datos aportados, figura 1.9, los más afectados por la crisis han sido los trabajadores en situaciones más precarias y cuyo valor añadido al sistema productivo es menor, los trabajadores temporales y los trabajadores a tiempo parcial. Las conclusiones principales del estudio de la OECD (2011) *The role of short-time work schemes during the 2008-09 recession*, en su estudio sobre 19 países, sugieren que el trabajo a tiempo parcial ha tenido la función de salvar puestos de trabajo que hubieran podido desaparecer de otra manera, pero que tienen el gran problema de segmentar más el mercado de trabajo. Según el mismo estudio, efecto colateral del trabajo a tiempo parcial ha sido disminuir el shock del desempleo.

En España, desde 2008 a 2013 se perdieron aproximadamente 3,75 millones de empleo con todas las consecuencias personales, sociales y organizacionales que ello supone. La pérdida es producto de una crisis general, pero también de una gestión nacional. La pérdida del empleo de una masa salarial de ese tamaño y de los ingresos asociados conlleva un retraimiento de la demanda que inevitablemente inhibe la economía general, especialmente cuando el acceso a los subsidios de desempleo se hace difícil y parcial. La aplicación de políticas económicamente

contractivas en momentos económicamente deprimidos origina tendencias deflacionistas que tienden a estabilizarse (Ruesga, 2016).

El desempleo de una población de esa envergadura es una estadística alarmante pero es principalmente un drama social con efectos generales. El shock del desempleo ha sido real y es importante atender a sus efectos sobre la salud física y mental que han sido importantes, como se ha expuesto en el apartado 4.3. Son los trabajadores que han perdido su trabajo quienes mayor estrés laboral han padecido y su mayor deterioro en el trabajo ha sido perderlo.

La inseguridad laboral es un tema tremendamente serio cuando no dramático, pero no se puede reducir a tener o no tener empleo. La inseguridad del contrato y las formas que adopta tienen una enorme importancia. El trabajo temporal y a tiempo parcial, aunque mejores que su ausencia, pueden ser también fuentes importantes de estrés laboral. Los trabajos temporales, que como muestra la figura 1.9 son los más afectados por el desempleo, sufren durante todo el periodo de la crisis una disminución importante de su duración, como muestra la figura 1.10. Según el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), en Enero de 2016 se firmaron aproximadamente 325.000 contratos de menos de una semana y la duración media seguía siendo la misma que en 2013, 54 días por contrato. Por otra parte, los contratos a tiempo parcial, en aumento durante todo el periodo de crisis como muestra la figura 1.11, en su práctica totalidad asumidos ante la ausencia de otro tipo de trabajo, han adquirido un valor de contrato comodín con el aumento de horas extra sobre las inicialmente contratadas y la modificación horaria de los mismos en función de las demandas del empleador.

El tema de la inseguridad del trabajo es más amplio que el de tener o no tener trabajo y es importante la percepción global de inseguridad laboral que el trabajador tenga (De Witte, Vander Elst, de Cuyper. 2013). La inseguridad laboral percibida puede en algunos casos tener efectos más nocivos que el mismo desempleo real debido al nivel de incertidumbre e inseguridad que pueda suponer. Sin embargo, a nivel nacional la inseguridad contractual ha sido muy insuficientemente estudiada y solo con poblaciones pequeñas y segmentadas (Sora, Caballer y Peiró, 2014). Eurofund (2013) informa de que en España en 2009 el 33,7% sentían que la seguridad contractual en su trabajo había declinado en los dos años anteriores. El 29,9% estaba en desacuerdo o muy en desacuerdo con la seguridad contractual de su trabajo. La OECD (2015) consideraba que en 2015 el riesgo de desempleo en España era de 34,69%, solo superado por Grecia.

El desempleo tiene además una fuente complementaria de estrés que consiste en el acceso a los subsidios de desempleo. Tal como se muestra en la figura 1.8, el número de trabajadores sin prestación ni subsidio por desempleo aumenta progresivamente de 2007 a finales de 2012 para estabilizarse en 2013 y bajar ligeramente en 2014. Los datos de la EPA muestran que en el último trimestre de 2015 seguían sin ningún tipo de subsidio por desempleo aproximadamente dos millones de trabajadores.

El otro gran efecto de la Gran Recesión en el ámbito laboral ha sido la devaluación efectiva de los salarios. Según Ruesga (2016) en una primera parte, hasta 2010, los salarios experimentan una moderación de su incremento y a partir de 2011-12 se implanta un proceso de determinación salarial que paraliza los salarios. El proceso coincide con lo que ocurre en Europa durante el mismo periodo (Eurofund, 2013). El informe *Wages and working conditions in the crisis* (Eurofund 2012c) pone de manifiesto que los años 2008-2009 en los países europeos se produce una tendencia general a decelerar, congelar e incluso disminuir los costes salariales. Tales efectos se producen principalmente en las poblaciones laborales más vulnerables como trabajadores jóvenes, inmigrantes o con baja cualificación. La descripción coincide de forma ajustada con lo que sucede en España en el mismo periodo en la que se producen los tres tipos de ajuste.

En España, en el periodo 2008-2015, la proporción de los salarios en la renta nacional disminuye más de un tres por ciento y pasa del 58% al 54,6%. Junto con el desempleo, la devaluación salarial de quienes permanecen en el mercado de trabajo es el gran contratiempo y adversidad a la que se ven enfrentados los trabajadores activos. En todo este tiempo, en España se produce un descenso importante de los costes laborales unitarios (CLU) lo que genera un proceso de devaluación salarial intenso. Entre 2010 y 2015 la clase trabajadora pierde un 3,4% de la capacidad adquisitiva, siendo los que peores condiciones salariales tienen los que sufren con más intensidad las consecuencias. Si se atiende a los deciles de ingresos económicos proporcionados por la EPA, en el último tramo de la crisis 2010-14, los trabajadores en los deciles más bajos son quienes han soportado el mayor peso de la devaluación interna salarial. En este tiempo, los dos últimos deciles de la escala han soportado contracciones del 14,8% y del 8,2% en un periodo en el que el IPC subió 7%.

Los datos de Eurofund (2013) concluyen sobre el tema que son las aéreas más afectadas por el desempleo aquellas que sufren un mayor ajuste de los salarios, y que, en general, si no se produce una disminución directa de los salarios es debido a su influencia desmotivadora sobre el trabajo y los efectos en la productividad, pero sí se registran cortes en otros aspectos complementarios de los gastos externos de las empresas como son bonos y diversos tipos de ayudas.

Como en el tema del desempleo, los datos contrastados indican no solo que con la crisis se produce una moderación, congelación o incluso recortes en los salarios sino que tales efectos afectan a los trabajadores más vulnerables. El efecto viene acompañado por un aumento de la desigualdad entre los grupos con mejores y peores salarios, tal como se expone en la figura 1.15. Tanto la devaluación salarial en sus diferentes formas, como el aumento de la desigualdad con los trabajadores mejor situados son factores de presión y deterioro de las condiciones generales de trabajo.

Los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo son los daños a la salud laboral más directos y más ostensibles, son también de los que más control y seguimiento se tienen. Son prácticamente la única fuente de datos sobre la salud laboral que tiene un valor oficial aunque puedan darse algunas variaciones. Constituyen el único registro de salud laboral del que se puede hablar de un registro epidemiológico y ante el que se puede tomar medidas políticas. Sin embargo, ello no excluye la complejidad de los datos y la dificultad frecuente de su interpretación y explicación. En primer lugar, a pesar del carácter oficial de su información y comunicación, de hecho ha sido, y lo sigue siendo en parte, una práctica común la infranotificación de los mismos, especialmente de los casos más leves. Por otra parte, los mecanismos explicativos de sus oscilaciones requieren perspectivas múltiples, diferenciadas y multidisciplinarias.

Los datos más claros representados en las figuras 2.2 – 2.5 asocian tanto a los accidentes como a las enfermedades profesionales con el nivel de actividad económica, lo que parece lógico. Ello supone como consecuencia natural una disminución de unos y otras. Los datos oficiales, recogidos en el Informe “20 años de la Ley de Prevención de Riesgos laborales” (UGT, 2015a) no parecen suscitar dudas en su interpretación (Castejon, 2015), de forma que se atribuye el descenso de la tasa principalmente a la disminución de la actividad económica. El informe “Crisis económica y siniestralidad laboral” (OSALAN, 2012) sobre un estudio de la siniestralidad ocurrida en el país vasco entre 2007 y 2011 llega exactamente a las mismas conclusiones, e incluso propone un índice de asociación entre actividad económica y siniestralidad.

Como propone Castejon (2015), es igualmente importante para una apreciación correcta de los índices de siniestralidad con baja atender a las prácticas de las Mutuas y a un aumento de la dificultad para conceder la baja laboral por accidente exigiendo una mayor gravedad, de forma que sólo se concede en los casos inevitables. El aumento importante de la siniestralidad sin baja laboral es el resultado de añadir aquellos que anteriormente obtenían la baja y de los nuevos casos que pueden producirse debido a la disminución de plantillas y al aumento de la tensión

laboral. La continuidad en el trabajo en condiciones físicas mermadas supone un incremento notable del deterioro de las condiciones de trabajo y de estrés.

El “informe de riesgos laborales 1995-2015” (UGT, 2015b) que traza una evolución durante los veinte años siguientes a la LPRL de la siniestralidad y las enfermedades profesionales aboca a conclusiones similares. El informe propone tres fases de desarrollo de la siniestralidad desde el año 2000: una disminución entre 2001 y 2012, un ligero aumento en 2013- 2014 del 3% y el mantenimiento del aumento en 2015. Según el informe, en 2008 el descenso de la actividad en los sectores de mayor riesgo de forma que entre 2008 y 2012, momentos de plena crisis económica, se produjo un descenso considerable del 50% de la siniestralidad. Es importante anotar que la intensidad de la crisis vivida ha dejado en segundo plano la gravedad del problema de la siniestralidad y del ahorro indebido en los costes exigidos de la prevención de riesgos.

Tal como se constata en el “Informe de Riesgos laborales 1995-2015” (UGT, 2015b), sigue estando presente una infranotificación y registro de las EEPP, lo que atenta no solo contra la salud laboral del trabajador enfermo, sino del colectivo de trabajadores que no accede a la información necesaria para tomar medidas de prevención. Según el citado Informe, si bien la LPRL supuso un avance, la situación actual es de retroceso aunque se hayan desarrollado avances como la creación del Observatorio de Enfermedades Profesionales (CEPROSS) y de Enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS).

Es importante resaltar que con las EEPP ocurre un proceso similar al que ocurre con la siniestralidad consistente en el aumento de las enfermedades sin baja laboral que compensa la disminución del registro de las enfermedades con baja. Como en el caso de los accidentes sin baja, se produce también aquí la presencia activa de un trabajador en condiciones indebidas de salud en el lugar de trabajo

Desde 2008 se viene manteniendo desde algunos planteamientos que “es una falacia la incompatibilidad de la enfermedad con el trabajo” es decir, que excepto en casos claramente graves puede y debe simultanearse enfermedad y trabajo por lo que no procede emitir la baja correspondiente. El Gobierno británico a través del documento “Working for a healthier tomorrow” (UK Government, 2008), ha establecido pautas para describir formas en las que los trabajadores enfermos podían continuar estando presentes en el trabajo a pesar de sus discapacidades o enfermedades. La propuesta del gobierno británico se propone aclarar que, en general, el trabajo es bueno para la persona, aunque no se encuentre en las mejores condiciones. Este tipo de prácticas puede llevar a un tipo de

presentismo involuntario que afecta tanto a la motivación personal minándola como a la productividad real de las empresas. La generalización de este planteamiento puede suponer una subordinación de la salud a la productividad. La extensión del mismo principio puede llevar a la subordinación completa de la vida personal a los marcos laborales.

Los riesgos ergonómicos están altamente extendidos, pero con frecuencia considerados como riesgos menores porque no comprometen seriamente la salud del trabajador. El enfoque es incorrecto, no sólo porque son una de las causas más comunes de discapacidad, baja y retiro prematuro (EU-OSHA, 2010) sino porque son un factor de productividad y bienestar altamente importante.

Los datos aportados en la sección 2.3 y 2.6.1 del Estudio muestran avances en algunos aspectos y empeoramientos en otros. A nivel nacional, el contraste entre los años 2007 y 2011 muestra que el diseño físico del puesto de trabajo ha mejorado en general, pero no así las demandas físicas del puesto, aspecto en el que las posturas dolorosas y los movimientos repetitivos se han acentuado. Han disminuido sin embargo el manejo de cargas pesadas.

Cuando se atienden a los datos europeos el resultado es similar al anterior. Así, en la figura 2.9 se observa que desde 1990 a 2005 los riesgos provenientes de los posturas dolorosas y los movimientos repetitivos han aumentado, lo que se confirma cuando se atiende a la figura 2.11 que recoge los datos de 2010 y en la que las cargas pesadas tienden a disminuir, pero siguen aumentando los movimientos repetitivos y las posiciones dolorosas.

En general, los riesgos ergonómicos son reconocidos actualmente como un real problema para la salud laboral y una causa importante de baja laboral y se han producido avances reales, pero insuficientes. Ha mejorado el diseño espacial de los puestos de trabajo, ha mejorado igualmente el manejo de las cargas pesadas pero resultan todavía insuficientes las formas de mejora de las posturas requeridas por ciertos trabajos y especialmente de los trabajos repetitivos asociados fuertemente al trabajo manufacturero, ensamblador y con ordenadores, diseños que probablemente no dependen solamente de la mejora de diseños ergonómicos sino psicosociales y organizacionales.

Establecer las condiciones generales de trabajo en España y en Europa y sus efectos sobre el estrés de forma directa y más general sobre la salud durante la crisis económica es complejo por varias razones. La primera de ellas es la variedad, pues no todas las condiciones laborales han evolucionado de forma paralela o similar. En segundo lugar por su heterogeneidad, tanto dentro de España como a nivel europeo, los efectos de la crisis

económica han sido diferentes según las regiones y los sectores productivos. En tercer lugar por la diversidad metodológica de procedimientos aplicados en los diferentes tipos de encuesta que pueden abocar a resultados diversos cuando no contrapuestos.

A nivel nacional, los datos expuestos a lo largo del Estudio proceden de las Encuestas Nacionales (INSHT), pero aún así la comparación no siempre resulta posible. La VI ENCT (2007) y la VII ENCT (2011), una previa a la crisis y otra en medio de ella, son similares en su diseño y objetivos pero difieren en contenidos y procedimientos. Una prueba de ello es que la VI tiene 136 páginas y la VII consta de 57 páginas. La diferencia cuantitativa de páginas resume otras diferencias.

La tabla 2.3 muestra de forma muy clara las diferencias significativas que se han producido entre 2007 y 2011 en las condiciones generales de trabajo en España indicando que se ha producido un marcado deterioro. Los resultados indican que las diferencias negativas han sido generales e intensas y la explicación más normal y directa no parece ser otra que los cambios inducidos por drásticos recortes económicos, financieros y laborales que se producen con la crisis económica. Los resultados no están tan claros en lo que se refiere a las diferencias en la salud percibida y en el estrés entre 2007 y 2011. Aunque los datos parecen indicar igualmente un claro, amplio e intenso empeoramiento de la salud asociada al trabajo (Tabla 2.4) el procedimiento seguido no permite la comparación directa.

En cuanto a los datos europeos sobre las condiciones de trabajo, los datos aportados provienen directamente de la IV EWCS (2005) y V EWCS (2010) con una conclusión clara consistente en el deterioro progresivo de las condiciones de trabajo a lo largo de los últimos años y específicamente durante el periodo comprendido por la recesión económica. No son las únicas fuentes de datos acerca de la relación entre la crisis económica y las condiciones de trabajo, algunos otros deben ser tenidos en cuenta por su valor (Eurofund, 2013; Eurofund, 2016; European Social Survey, 2013; OECD, 2015,) pero todas mantienen el mismo tenor de un deterioro de las condiciones de trabajo incluso pasados los años estrictos de la recesión, ya en los comienzos de la recuperación. Un dato importante es que todos los documentos complementarios, y los mismos originales hacen un fuerte énfasis en las condiciones de empleo y contractuales, a pesar de que en algunos contextos se haya considerado que tales aspectos son ajenos a la seguridad y salud en el trabajo o al menos en la evaluación preventiva de la misma (Mira Muñoz, 2016).

El estudio del Eurofund (2013) sobre las condiciones de trabajo durante la crisis dedica una especial atención al tema de la carga de trabajo. Eurofund diferencia dos momentos en el desarrollo de la carga de trabajo. En un primer

momento, 2007-2009, el número de horas de trabajo disminuye en la práctica totalidad de países, disminución que es paralela a la intensidad de la crisis. En un segundo momento, 2009-2011, se produce una triple forma de reacción: estabilización, aumento o disminución. En España, según el anexo técnico del Eurofund (2013), en los dos momentos se produce un descenso de las horas de trabajo aunque leve. Durante el mismo periodo se produce un declive del número de horas extra efectuadas, aunque el declive es todavía mayor cuando se considera el pago de las mismas. No obstante, el informe sobre la intensidad durante las horas de trabajo realizadas indica un aumento aunque leve.

El informe mencionado dedica un espacio particular a analizar el estrés laboral en los países europeos. Aunque no aporta una definición parece optar por su acepción como respuesta. El informe apunta a la dificultad de establecer conclusiones, debido tanto a la metodología usada como a la terminología que se usa de fatiga, quejas, carga mental, agotamiento emocional o burnout. El análisis de los ocho países de los que se cuenta con datos indica que en siete de ellos el estrés ha aumentado, aunque no siempre se pueda establecer una vinculación con la crisis.

La European Social Survey (ESS) es un tipo de encuesta europea que se aplica bianualmente acerca de aspectos sociales en Europa que se viene aplicando desde 2001 en aproximadamente 36 países, de aquí su valor. En su análisis de 2013 (European Social Survey, 2013) efectúa una comparación de los resultados obtenidos en sus encuestas aplicadas en 2004 y 2010 sobre un conjunto de 19 países europeos de los que se disponía de datos comparables. En el informe se puede observar un desplazamiento de los objetivos hacia criterios tales como la calidad del trabajo y la integración social, tal como el mismo título del Informe expresa “Economic crisis, quality of work and social integration”. El informe no considera específicamente los efectos de la crisis sobre la salud, aunque sí lo hace del desempleo sobre el bienestar subjetivo aludiendo a la deprivación financiera y social que produce. Sí considera el tema del estrés como efecto principal de la intensidad del trabajo y la falta de control del mismo, aspectos que perjudican tanto a la salud física como psicológica del trabajador. La ESS muestra de forma más clara que otros informes o encuestas la tendencia a no considerar la salud como efecto de las condiciones del trabajo y a centrarse no tanto en tales efectos como en otros aspectos de la condición laboral como su calidad y capacidad de integración.

La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) es una de las Organizaciones internacionales intergubernamental con mayor reconocimiento internacional y una de las referencias mundiales para temas económicos y desarrollos y agrupa actualmente a 42 países con un notorio desarrollo económico aunque las

diferencias entre ellos son en algunos casos marcadamente notorias especialmente por la inclusión de 8 países adherentes. En este sentido periódicamente emite informes internacionales sobre tales temas que tienen la ventaja de efectuarse a escala internacional y permitir algunas comparaciones. En su estudio “Measuring and Assessing Job Quality” (OECD, 2015) proporciona un informe sobre la calidad del trabajo a escala mundial con un amplio marco conceptual (OECD, pp. 6-12) en el que propone evaluar la calidad del trabajo bajo tres criterios previamente expuestos: Beneficios del trabajo, Seguridad de empleo y calidad del trabajo. Es importante anotar que en este último criterio sigue el modelo de demandas-recursos (Bakker y Demerouti, 2007) y considera como demandas tanto las organizacionales como las físicas.

El Informe considera a España como uno de los países europeos con peor calidad laboral y en algunos índices como la última del colectivo europeo. Así, en la relación entre demandas y recursos el puntaje asignado es de 52,31, lo que coloca a España en la penúltima posición sólo por delante de Grecia. En la sección de Demandas laborales obtiene una puntuación de 33,55 y en riesgos físicos obtiene la puntuación de 50,79, la puntuación más alta de todos los países europeos (Marín, 2016). En el aspecto del desarrollo de Recursos España es el país 16 de 21 en autonomía y posibilidades de aprendizaje.

En cuanto a inseguridad, España obtiene un puntaje de riesgo de desempleo de 34,69, solo superado por Grecia. Algo semejante ocurre con la cobertura de desempleo, aspecto en el que España ocupa la vigésima posición sobre 24. El porcentaje de riesgo de desempleo aumentó en España desde 2007 a 2013 en 20 puntos (Marín, 2016). Como consecuencia de estos datos, España integra el grupo de países con peor calidad laboral dentro de la OECD.

El informe *Development in working life in Europe: EurWORK annual Review 2015* (Eurofund, 2016) es una serie periódica de informe de la Unión europea que recoge los últimos desarrollos anuales en el tema de la condiciones de trabajo. En el informe de 2015 recoge diferentes temas de los que aquí interesan como el salario, el tiempo de trabajo, la salud y el bienestar y la salud en el trabajo, aunque no siempre establece contrastes comparativos entre los momentos de crisis económica y los posteriores. En el tema de la carga de trabajo si lo hace y establece un número de horas prácticamente similares entre 2008 y 2015, tanto en lo que respecta al trabajo a tiempo completo como a tiempo parcial en hombres y mujeres (Eurofund, 2016, p. 50).

Los riesgos psicosociales están actualmente reconocidos como riesgos reales del trabajo que conducen a la enfermedad física y mental (Leka y Jain, 2010). No obstante, las formas en las que pueden aparecer son diferentes y es necesario atender a ellas, siendo los factores psicosociales de riesgo los que tiene una intensidad de asociación menor con los problemas de salud y los riesgos psicosociales, como la violencia, el burnout o el acoso, los que están más asociados a trastornos graves, mientras que riesgos psicosociales emergentes tiene efectos muy amplios así como una elevada variabilidad.

Los datos nacionales aportados sobre los factores psicosociales de riesgo (fig. 3.1), muestran que se ha producido un aumento de las exigencias del trabajo entre 2007 y 2011 y que en este periodo de tiempo se produce una prolongación de jornada de trabajo disminuyendo la compensación económica de la misma. En las variables de autonomía y apoyo social no se registran variaciones negativas y se mantienen niveles similares.

Los datos procedentes de las encuestas europeas en el periodo 2007-2011 indican que la carga de trabajo aumenta tanto en España como en Europa (Figura, 3.9), mientras que la autonomía experimenta un ligero aumento. De nuevo se constata que el clima de relaciones sociales no parece haberse deteriorado así como tampoco la calidad de liderazgo.

La exposición y análisis de los riesgos psicosociales en las encuestas nacionales se centra en las conductas violentas y discriminatorias en el trabajo. Tal como se puede comprobar en la tabla 3.4, los datos aportados muestran que a pesar del deterioro de diversas condiciones de empleo y salario no se produce un aumento de las tasas de violencia. Como hipótesis de trabajo se puede proponer que la violencia contextual sufrida globalmente haya podido producir un aumento de la cohesión interna en las relaciones sociales en el trabajo, supuesto que se confirma atendiendo al mantenimiento de las relaciones sociales constado en el punto anterior.

Los datos europeos acerca de la violencia y del acoso durante el periodo de la recesión económica se recogen en la IV y V EWCS y los análisis posteriores se encuentran en los adelantos de la VI EWCS y en el documento “Violence and Harassment in european workplaces: Extent, impacts and policies” (Eurofund, 2015b) que presenta los estudios nacionales de la UE28 basados en encuestas nacionales entre 2009 y 2013 y en la V EWCS. El estudio se centra en el nuevo concepto elaborado de Conductas Sociales Adversas. El estudio considera que se ha producido una ligera disminución de la violencia y una estabilización del acoso aunque reconoce que los estudios nacionales específicos que puedan permitir un contraste de datos son pocos. Por otra parte, la gran diversidad

dentro de Europa dificulta establecer una línea general. En este contexto considera que la violencia ha aumentado allí donde se han producido modificaciones estructurales importantes de las condiciones de trabajo. Los datos aportados en el informe sobre España estiman que se ha mantenido los niveles anteriores. El informe considera que la violencia en el marco del trabajo experimentada proviene principalmente de la violencia de servicios o de tipo dos perpetrada por el cliente así como que los niveles han sido superiores en la mujer que en el hombre.

El tema de los riesgos psicosociales laborales emergentes ha tenido en los últimos diez años un incremento notable, tanto en España como en Europa (EU-OSHA,2007). Es una forma de reconocer los dinamisismos del mercado de trabajo, de la organización del trabajo y de los desarrollos tecnológicos continuos. Aunque de forma no sistemática, tanto las encuestas nacionales como las europeas informan sobre algunos de los más extendidos e importantes. En este estudio se han analizado cuatro de ellos: inseguridad, trabajo emocional, conflicto trabajo familia y envejecimiento.

La importancia de la inseguridad ha quedado expuesta a nivel general (p.10), pero se ha intensificado a lo largo de la recesión económica entre los años 2007 y 2011 a nivel nacional (fig. 3.4). A nivel europeo se produce con la crisis un aumento de la inseguridad y un mantenimiento de esos niveles una vez pasados los momentos críticos de la recesión. Es importante anotar que los datos europeos sobre la inseguridad en España acentúan el aumento de la inseguridad entre 2007 y 2011.

El trabajo emocional, propio de un mercado laboral centrado en los servicios está recogido en la VI ENCT (p.85) de una forma laxa, y en la VII ENCT (p.32) de una forma estricta. A nivel nacional la VII ENCT reconoce el incremento en cinco puntos (57%) sobre los datos de 2007. A nivel europeo aparece de forma neta en la V EWCS en la que se considera que una cuarta parte de los trabajadores está afectada por ella.

El conflicto trabajo-familia es uno de los riesgos laborales sobre el que ha aumentado la sensibilidad social en los últimos años debido a la intensificación del trabajo y sus exigencias horarias y a la generalización del trabajo de ambos padres. Sin embargo, ni los datos nacionales ni los europeos recogen un aumento significativo durante el periodo de recesión económica. Incluso los datos europeos recogen un leve descenso del nivel de conflicto, probablemente debido a la disminución de la actividad económica y al aumento del desempleo. Los datos nacionales sobre conflicto trabajo-familia suelen ser mayores que los europeos.

El envejecimiento de la población trabajadora ha sido un dato constatable de los últimos años. Los datos nacionales aportados indican que en España, entre 2007 y 2011 se produce un aumento de 6,5% de trabajadores mayores de 55 años. Los datos sobre España presentados en el *Sustainable work and ageing workforce* (Eurofund, 2012b) indican que el desempleo en el grupo de edad ha sido del 40% durante la recesión económica, tasa muy superior a la del colectivo de trabajadores.

Dos de los términos más usados en las series históricas de encuestas nacionales y europeas sobre condiciones de trabajo han sido estrés y salud. Ambos han sido utilizados con mucha frecuencia como variables criterio para la evaluación del conjunto de condiciones de trabajo. Sin embargo, en los últimos años parecen detectarse determinadas tendencias que limitan su uso y alcance y una sustitución parcial por otros términos.

El término estrés proviene directamente de H. Selye (1956) que lo aplicó como resultado del Síndrome General de Adaptación tomándolo de la ingeniería. Como en ingeniería, significaba la tensión del organismo sometido a situaciones de alta exigencia. En parte, estos hechos habían sido ya expuestos por el trabajo de W. Cannon (1920). Tanto el modelo de Selye como el de Cannon se refería a la respuesta del organismo en situaciones de alta demanda. Mientras Cannon aludía principalmente a las respuestas emocionales, Selye se centraba en las respuestas y procesos del organismo ante el contexto y las amenazas reales. Posteriormente Mason (1959) y Lazarus y Folkman (1986) han puesto de manifiesto la importancia de la percepción consciente en esta respuesta. Más recientemente McGonigal (2016) ha insistido en la importancia que tienen las actitudes ante el estrés para que las consecuencias sean negativas o positivas.

Uno de los problemas que tiene el uso del término estrés en castellano es su uso ambivalente como estímulo y como respuesta, mientras que en inglés para primero se utiliza *strain* y para el segundo *stress*. En otras ocasiones en vez de *strain* se prefiere *work-related stress* con el mismo significado. El doble significado en castellano provoca con frecuencia una ambigüedad del sentido exacto del término. Una forma habitual de resolver el problema ha sido hablar de estresor cuando se quiere indicar su función de estímulo, o de estrés relacionado con el trabajo, y de estrés como síntoma cuando se usa como respuesta.

En las VI y VII ENCT, su uso principal es como respuesta y en este sentido es incluido como una de las sintomatologías resultantes de las condiciones de trabajo adversas (Fig. 2.9 y 2.11). No obstante, tanto en una encuesta

como en otra puede encontrarse un uso disperso como factor de estrés, es decir como estresor. En la IV EWCS se utiliza de forma semejante pero no así en la V EWCS en la que no se encuentran referencias al estrés como respuesta sintomatológica a pesar de que se insista repetidamente en las condiciones de trabajo estresoras que llevan a problemas de salud físicos y mentales. En este caso se utilizan los propios síntomas físicos y mentales como indicadores y respuestas de estrés, pero sin aludir a una respuesta de estrés como lo hacen las encuestas nacionales VI y VII y la IV EWCS, prefiriendo el uso de síntomas específicos como la fatiga, la tensión mental, el burnout y sentimientos de estrés (Eurofund, 2013, p. 38).

La importancia del estrés relacionado con el trabajo y de la sintomatología de estrés es actualmente reconocida en múltiples trabajos institucionales (European Agency for Safety and Health at Work, 2002; OIT, 2013; WHO, 2004). La importancia de sus consecuencias para la salud física y mental ha sido también numerosas veces reconocida y afirmada (Comisión europea, 2002; European Agency for Safety and Health at Work, 2009). Todo ello sustentado por la importancia del acuerdo marco europeo sobre el estrés relacionado con el trabajo (ETUC, 2004), incorporado al Acuerdo de Negociación Colectiva español 2005-06 y posteriormente implementado en 2008 a nivel europeo. El reconocimiento de la importancia del estrés para la salud en el trabajo parece así claro.

Elemento importante del estrés relacionado con el trabajo es su relación con todo factor o fuente de adversidad laboral, no sólo con los factores psicosociales, sino en general con todas las condiciones adversas del trabajo. Tanto las condiciones ambientales, físicas o ergonómicas del diseño del puesto de trabajo pueden desencadenar respuestas de estrés relacionadas con el trabajo. El contexto ambiental inadecuado, o el mal diseño ergonómico puede generar igualmente una sintomatología de estrés. La posición al respecto de Selye (1956) y McEwen con el desarrollo del modelo alostático y de los procesos relacionados con la carga alostática (McEwen, 1999). Las condiciones que producen el accidente de trabajo, o la enfermedad relacionada con el trabajo, son en si mismas fuentes de estrés relacionado con el trabajo, aunque de ello se tenga mayor o menor conciencia.

Es importante en este contexto mantener que la importancia del estrés en el trabajo no radica sólo en la importancia del estrés relacionado con el trabajo, sino en el estrés como sintomatología, es decir en la respuesta subjetiva de estrés manifestada por los trabajadores. El estrés como sintomatología no es una simple respuesta subjetiva sino una respuesta global del sistema psicológico de la persona y del trabajador que engloba consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales, de aquí la amplitud de sus efectos sobre los trastor-

nos físicos y mentales de salud. (Krantz, Whittaker, Sheps, 2011; Nima, Rosenberg, Archer, Garcia, 2013). Sin los efectos de mediación y moderación producidos por la sintomatología del estrés, una parte importante de otros muchos trastornos de salud resultan mal explicados.

La salud, y especialmente la salud relacionada con el trabajo, ha sido otra de las variables que se han utilizado con mayor frecuencia para evaluar el peso y las consecuencias negativas de las condiciones de trabajo. El derecho a la salud del trabajador en su propio trabajo ha sido una de las consecuencias más importantes de la aplicación del régimen democrático al trabajo (Constitución Europea, art III, 117; LPRL, art. 22; Estatuto de los trabajadores art. 4).

La atención a los problemas de salud derivados de las condiciones de trabajo ha sido objeto continuo de atención en las encuestas nacionales y europeas tal como queda constancia en las tablas 2.1, 2.4, y figura 2.10. Sin embargo, tal como se ha hecho constar, a partir de la V EWCS (2010) parece producirse una inflexión en el tratamiento de la salud relacionada con el trabajo. En dicha encuesta se introducen complementariamente como variable criterio de las condiciones de trabajo la calidad de vida y el bienestar en el trabajo y se afirma específicamente lo que era previamente un supuesto general que no necesitaba afirmación directa “el empleo es beneficioso para la salud mental y física (V EWCS, p. 115) y se insiste que en el marco de la estrategia de Lisboa y de la estrategia Europa 2020 lo importante es la integración en el empleo a pesar de las diferencias en capacidad y salud..

La V EWCS expone claramente que la relación entre condiciones de trabajo y salud es compleja (p.115) y que dos tercios de los trabajadores consideran que no se produce. De hecho, en la propia encuesta se omite el porcentaje de trabajadores afectados negativamente en su salud por el trabajo. En este contexto, comienza a aparecer el porcentaje de trabajadores que consideran que su trabajo favorece positivamente la salud, así para 2015 para Europa²⁸ se proporciona el porcentaje de 12% (Eurofund, 2016, p. 64) . Aunque no se encuentra expresado formalmente, la V EWCS parece expresar una relación incierta entre condiciones de trabajo y salud.

Por el contrario, en este contexto se ha comenzado a formular desarrollos complementarios positivos del trabajo, como son la calidad del trabajo y el bienestar en el trabajo. Ambos conceptos prácticamente no están presentes en las encuestas nacionales, pero si en las europeas. Ya en la IV EWCS (2005) aparece como un concepto ampliamente extendido y los mismo ocurre con el de bienestar en el trabajo que incluso recoge algún gráfico referido a aspectos del diseño del trabajo que generan bienestar (IV EWCS, p. 79). Ambos conceptos están ampliamente desarrollados en la V EWCS (2010). El concepto de bienestar en el trabajo aparece las más de las veces unido al de

salud como binomio indisoluble al que se dedica un capítulo íntegro (cap. 3), y las tareas preventivas se consideran como aquellas que promueven conjuntamente salud y bienestar. La VI EWCS, aunque la información proporcionada es todavía parcial, parece fuertemente centrada en los aspectos de la calidad en el trabajo y en bienestar laboral. En este sentido, uno de los documentos anticipados por Eurofund se centra el tema de calidad del trabajo *Convergence and divergence of job quality in Europe 1995–2010* (Eurofund, 2015c). El informe examina cuatro aspectos referenciales de la calidad de empleo: Competencias y capacidad de control, riesgos laborales, intensidad del trabajo y por último la calidad del horario. En el primer aspecto distingue autonomía en el trabajo, demanda cognitiva y formación, en el segundo riesgos ambientales y exigencias físicas, en el tercero carga de trabajo e interdependencia de las tareas. El cuarto incluye sólo el factor que lo denomina. Como puede observarse, el concepto de calidad de empleo reconceptualiza el tema de las condiciones de trabajo desde una perspectiva de mejora de las características disminuyendo de esta forma su carácter de indicadores directos o indirectos de la salud laboral. En la misma línea pero sin una reconceptualización tan diferenciada se mueve el documento *Economic crisis, quality of work and social integration* (ESS, 2013).

En una línea muy parecida a Eurofund, (2016), está el documento de la OECD *Measuring and Assessing Job Quality. The OECD job quality framework* (OECD, 2015) que diferencia dentro del concepto de calidad del trabajo: beneficios, seguridad del trabajo y calidad del ambiente laboral. En esta última categoría diferencia entre dos aspectos básicos, demandas y recursos, y como componentes de las demandas considera los aspectos de presión temporal, riesgos físicos y trabajos duros. Dentro del apartado de Recursos del trabajador considera la autonomía del trabajador y la capacidad de aprender y las relaciones intralaborales o buen clima de trabajo. La ratio entre demandas y recursos compone el índice agregado de *job strain index*. Es pues igualmente una perspectiva que reconsidera la clásica representación de las condiciones de trabajo.

El concepto europeo de Bienestar en el trabajo no está tan operacionalizado articulado como el de calidad de Trabajo, tal como puede comprobarse en el documento *Well-being at work: creating a positive work environment. Literature review* (EU-OSHA, 2013). En cualquier caso se mueve dentro de los mismos parámetros que el de calidad de vida laboral, consistente en el desarrollo de un marco positivo no impositivo u obligatorio de las condiciones de trabajo. La propuesta que asume la EU-OSHA proviene de la Organización internacional del Trabajo que la define como: *El bienestar en el trabajo se refiere a todos los aspectos de la vida laboral, desde la calidad y la seguridad ambiental, a cómo los trabajadores sienten acerca de su trabajo, su ambiente de trabajo, el clima de trabajo y la organización del trabajo* (EU-OSHA, 2013, p. 3). Como puede observarse la referencia a las respuestas personales ante el contexto laboral son claras e importantes.

Un aspecto importante en los temas claves y críticos del estrés como síntoma y de la salud como resultado de las condiciones de trabajo es que la relación entre condiciones de trabajo, entendidas de forma amplia, y el estrés y la salud no son lineales, de tal manera que a un determinado empeoramiento de las condiciones de trabajo suponga esa misma proporción en el aumento del estrés y de la salud. Los efectos de las condiciones de trabajo sobre el estrés y la salud son reales, pero complejos, por lo que no es posible formular un logaritmo que determine el aumento del estrés y la salud percibida a partir de las condiciones de trabajo debido a los procesos autoorganizativos del organismo y la persona .

Dos acotaciones parecen importantes. Primera, que, tal como se ha expuesto, la sintomatología de estrés actúa más de las veces como respuestas mediadoras en los problemas de salud (Krantz, Whittaker, Sheps, 2011; Nima, et al., 2013), de aquí la importancia de evaluar el estrés como respuesta sintomática personal del trabajador. La segunda acotación es una derivación de los mecanismos ya expuestos no lineales que van de las condiciones de trabajo a las respuestas de estrés y a los problemas de salud. Los datos observados sobre el estrés como sintomatología y los problemas de salud relacionados con el trabajo en la población general de trabajadores no parecen superar en ningún caso de forma importante el 30% de trabajadores afectados.

La sección IV Resultados extralaborales del deterioro de las condiciones de trabajo es una sección conclusiva que tiene el objetivo de hacer evidente que las consecuencias de las condiciones del trabajo no terminan en el lugar de trabajo sino que se extiende a la vida entera del trabajador en todas sus facetas. El hecho es importante por una razón simple, la salud laboral no acaba en el lugar de trabajo sino que es un aspecto de la salud pública y que incide en la vida social y en la sociedad en su conjunto y por ello el estado debe incidir en ello. La discusión de los datos se centrará en los aspectos esenciales.

La Desigualdad en España ha sido un problema de largo plazo (FOESSA, 2014) que la recesión económica ha incrementado, tal como consta en los varios índices de referencia (Figuras, 4.1 y 4.2 y tabla 4.1). Estos datos no son simplemente debidos a la misma recesión económica como tal, pues mientras en Europa la desigualdad se mantiene igual, en España aumenta claramente. Según el informe de la OECD *Income inequality update. Rising inequality: youth and poor fall further behind* (OECD, 2014) en el periodo 2007-2011 se produce un retroceso del 7,5 veces del ingreso de los más pobres con respecto al que se produce en el 10% de los más ricos. El mismo informe de la OECD explicita que en ningún otro país de la OECD se produce un desequilibrio comparable. Según estos datos, la desigualdad no es un resultado añadido de la crisis sino una de sus causas (Borrell, 2012) y la solución no puede depender de un mayor aumento de la riqueza del país sino de su redistribución

La pobreza es un atributo que daña a la dignidad humana y al valor de la persona cuando el país es rico y económicamente desarrollado. Como tal, la pobreza no es admisible en ningún país desarrollado y con un sistema democrático. Los datos reales son muy diferentes. Durante mucho tiempo, el empleo ha supuesto la supresión de la pobreza, actualmente no lo es. El concepto de *Trabajo decente* (OIT, 1999) se opone a la superposición del trabajo con la pobreza y considera que éste debe permitir al trabajador y a su familia vivir socialmente de su trabajo. El mismo documento mencionado de OECD (OECD, 2014) expone que en España la presencia de la pobreza en el trabajo se ha doblado en tiempos de crisis, pasando en 2011 al 18%. Los datos incluidos en el estudio (Figura 4.6) muestran que el aumento del riesgo de pobreza aumenta incluso más allá del supuesto comienzo de la recuperación. Los datos acerca de la pobreza, incluso en situaciones de empleo, son propios de estados que abandonan las relaciones laborales y sus reglas al *laissez faire* de los mercados y omiten la presencia del estado en cualquier aspecto de la determinación salarial, incluso aún cuando ello pueda perjudicar a la salud pública y por tanto al mismo estado.

En las encuestas nacionales y europeas se ha dedicado hasta ahora una atención muy especial a la salud relacionada con el trabajo. Ha sido un tema clásico de la tradicional Seguridad e Higiene en el trabajo y de la Medicina en el trabajo especialmente a través del concepto de EEPP. Históricamente toda la atención se ha centrado en la salud física, como lo indica que ningún trastorno mental se haya incluido en las enfermedades profesionales, aunque la OIT recientemente OIT (2010) ha abierto un apartado dedicado al tema en el epígrafe 2.4 en su última revisión del listado. El problema viene en su origen de la débil atención proporcionada a la salud mental en su conjunto a nivel internacional (World Federation for Mental health, 2016) que lleva a prestar atención solo a los trastornos mentales claramente inhabilitantes, como pueden ser los casos severos de esquizofrenia y depresión. Los datos actuales de las últimas décadas muestran claramente que las recesiones económicas afectan a la salud en general y no sólo aquellas con las cuales se puede establecer una relación más lineal. La epidemiología pública con los métodos más rigurosos (Stuckler y Basu, 2013) ha probado la relación causal entre los procesos de contracción económica y los problemas de salud, física y mental. Los estudios sobre la recesión económica en España han establecido relaciones similares entre salud física y problemas económicos (Cortès-Franch, y González López-Valcárcel, 2014) así como con los problemas mentales (Gili, García-Campayo y Roca, 2014).

Aunque la exclusión ha sido operacionalizada a través de la tasa AROPE (At Risk Of Poverty and Exclusión) a través de tres enfoque cuantificados, la renta, la precariedad y las condiciones materiales de vida, el concepto trata de apresar una idea no reducible a economía, sino a la voluntad y capacidad para sentirse parte de comunidad

mayoritaria de referencia y no abandonar la voluntad de integración y el sentimiento de pertenencia a la sociedad general. Supone la consideración y creencia de que la movilidad social es una posibilidad y un dato y que la participación en las tareas comunitarias, formales e informales, están abiertas para todos. La exclusión social no es una derivación ni siquiera de la pobreza más extrema, sino que supone el desarrollo complementario de sistemas de creencias y actitudes que excluyen el interés de la sociedad y del estado por los problemas propios. La exclusión social es un sistema de dictamen subjetivo por el que la persona y el grupo establecen conductas de marginalidad, incluso independiente de la ineficacia de las mismas. A un nivel de la tasa AROPE, los datos expuestos (figura 4.11) indican que a partir del 2008 la tasa aumenta constantemente hasta 2013. Los datos del INE 2014 muestran que el proceso ha seguido aumentando (29,2%), lo que indica que no tiende a disminuir con el receso de la crisis, sino a incrementarse. El dato social y políticamente es grave pues indica un porcentaje importante de la sociedad con la que es difícil contar para cualquier proyecto específico y que puede bloquear proyectos generales.



6

Conclusiones generales



6. CONCLUSIONES GENERALES

Los hechos y datos, señalados y recogidos a los largo del estudio, permiten cerrar este trabajo con algunas propuestas de conclusiones generales que se desprenden de los datos directamente expuestos o de la confluencia de datos y planteamientos que se han podido detectar.

La globalización en sus últimos desarrollos ha generado centros de poder económico y financiero muy poderosos, multinacionales y grandes bancos, anteriormente desconocidos y que en no pocos aspectos sobrepasan la capacidad de gestión de los Estados, especialmente en los aspectos económicos y financieros. Este hecho ha producido un declive en la capacidad de gobernanza de los Estados. La interacción de estos gigantes económicos ha creado una situación de descontrol a nivel mundial, sin que haya ninguna organización internacional con capacidad de control sobre la situación creada. Este hecho ha producido una desregulación económico-financiera que su vez ha producido una desregulación en múltiples aspectos, entre ellos la desregulación del mercado laboral, del sistema productivo, de la salud laboral y de las condiciones de trabajo. El deterioro de las condiciones de trabajo es un eslabón de una larga cadena previa.

La Gran Recesión, la recesión económica ocurrida entre 2008 y 2013 forma parte de los hechos ocurridos bajo el marco de la globalización. Desatada inicialmente como consecuencia de la desregulación económica y de la aparición de diferentes burbujas económicas, es también el resultado de un tipo de gestión económica de los Estados que subordina la política y los sistemas de derechos sociales a criterios de mercado y a modelos económicos liberales, basados en la austeridad y los recortes del gasto social.

En el ámbito nacional, las primeras manifestaciones generales se producen con un descenso importante del PIB en el tercer trimestre de 2007 y que adquiere una forma de W de 2008 a finales 2013, momentos en los que el PIB comienza a incrementarse progresivamente. No obstante, la doble recesión y su finalización con los comienzos de 2014 no describen los hechos reales en el ámbito de la salud laboral que en realidad describen un amplio deterioro sucesivo sin pausas intermedias, y sin que en algunos aspectos hayan terminado con el desarrollo positivo del PIB.

En el ámbito de la salud laboral, las primeras manifestaciones específicas se producen en 2008 con un claro aumento de la tasa de desempleo (13,79%) que va a ir aumentando progresivamente hasta 2013 (25,73%), sin que

en los años posteriores la mejora económica del PIB se haya trasladado de forma clara a la tasa de desempleo. Los datos son más drásticos cuando se considera que entre los años 2005-2007 las tasas españolas y europeas de desempleo habían confluido para comenzar a separarse progresivamente, alcanzando en 2014 una diferencia de 13,9 puntos porcentuales. La diferencia se agrava cuando se atiende al porcentaje progresivo de parados de larga duración que asciende progresivamente de 263.000 en 2008 a 1.397.000 en 2014. El panorama se complica cuando se considera que desde 2008 a 2014, el número de parados sin prestación ni subsidio pasa de 1.392.000 a 2.914.000. En todo este proceso, los trabajadores más desfavorecidos han sido aquellos con peores condiciones contractuales, como los trabajadores temporales que son quienes a partir de 2006 a 2009 sufren una disminución más drástica del número de contratos y del tiempo de duración de los mismos que pasan de 80,6 días en 2006 a 50,9 días en 2016. El primer deterioro de las condiciones de trabajo y el más dramático se produce en las tasas de empleo.

La segunda manifestación a nivel de importancia en la salud laboral de la recesión económica se produce en los niveles de salarios. Su manifestación es algo más lenta. Se comienza a notar en 2009 y se agudiza de forma clara en 2010 con porcentajes de incremento salarial negativos, lo que implica una devaluación de la capacidad económica que entra en un periodo de deterioro que se extiende con ligeras variaciones hasta finales de 2014. Este mismo proceso se produce de forma muy similar a nivel europeo. Los informes europeos indican igualmente que a partir de 2008-09 se produce en Europa una tendencia a decelerar, congelar e incluso disminuir los costes salariales. Este proceso se produce de forma más clara en aquellos trabajadores con ingresos más bajos, de forma que entre 2008 y 2014 las diferencias salariales entre el tercil mejor pagado y el peor pagado las diferencias no dejan de incrementarse. El segundo deterioro de las condiciones de trabajo consiste en la pérdida de la capacidad económica de los trabajadores.

El daño directo a la salud laboral se manifiesta de forma clara en los accidentes de trabajo y en las enfermedades relacionadas con el trabajo, especialmente en las enfermedades profesionales. En el periodo 2008-2014 los datos oficiales indican que a partir de 2007 se produce un marcado descenso de la siniestralidad hasta 2011, fenómeno comúnmente atribuido a la disminución de la actividad económica. No obstante, es importante constatar que a partir de 2007 se produce un aumento importante de la siniestralidad sin baja, lo que es atribuido a una generalización de la práctica de las mutuas de negar la baja, probablemente relacionada con el mercado laboral contextual. Otro dato de importancia es el incremento en la tasa de siniestralidad por patologías no traumáticas, usualmente relacionadas con los accidentes cardio y cerebrovasculares ocurridos en el trabajo. El aumento es progresivo y

prácticamente lineal a partir de 2007, lo que indica el importante incremento de la tensión laboral a partir de tales fechas.

Las enfermedades profesionales durante el periodo de recesión económica muestran un doble comportamiento. Por una parte las enfermedades profesionales con baja con algunas oscilaciones tienden a disminuir mientras que las que carecen de baja tienden a aumentar. El fenómeno refleja de nuevo las prácticas de las mutuas de negar la baja en la medida de lo posible. Es a partir de estas fechas, 2008, cuando a nivel europeo comienza a extenderse la consideración de que enfermedad y trabajo son conciliables y que lo importante es la integración de todos los estados de salud en el empleo.

Cuando se atienden a nivel nacional a los cambios ocurridos en las condiciones generales de trabajo durante la recesión económica, exactamente entre 2007 y 2011, se observa en los datos oficiales que 7 de las 12 categorías de condiciones de trabajo han sufrido un deterioro significativo del trabajo. Las posturas del trabajo, el ruido, la seguridad de las instalaciones, el diseño del puesto de trabajo, el ambiente térmico, los aspectos organizativos y las vibraciones son todas ellas condiciones de trabajo con un deterioro significativo entre 2007 y 2011. Estos datos suponen una manifestación muy clara e importante de los efectos de la crisis económica sobre el deterioro general de las condiciones de trabajo. A nivel europeo el panorama durante estos años cambia, pues no hay constancia ni de un deterioro ni de un deterioro significativo. Los datos de comparación entre 2005 y 2010 no muestran en general un deterioro, excepto en algunos aspectos ergonómicos. En aspectos como vibraciones, ruido, altas temperaturas y contaminación atmosférica se ha producido una mejora. Los datos de 2015, excepto en tres categorías de condiciones de trabajo, desplazamiento de personas, materiales infecciosos y productos químicos muestran una mejora tanto sobre 2010 como sobre 2005. Estos datos indican que no se ha producido a nivel europeo un deterioro de las condiciones generales de trabajo. El modelo clásico de condiciones generales de trabajo puede no ser el más indicado para un mercado laboral dominado por el sector servicios.

A nivel ergonómico, entre 2007 y 2011 a nivel nacional se produce un doble proceso. Por una parte, el diseño físico del puesto de trabajo, en aspectos tales como el espacio, o la distancia y las superficies de trabajo, se produce una mejora. Sin embargo en las demandas físicas del puesto de trabajo, como las posturas dolorosas y los movimientos repetitivos se produce un deterioro. Estos mismos hechos se siguen manteniendo en lo fundamental en 2014. A nivel europeo, los datos que se recogen entre 1991 y 2010 indican que aunque en el aspecto del manejo de cargas pesadas se ha mejorado, no ocurre así con las posiciones dolorosas y movimientos repetitivos que siguen

manifestando un deterioro. Los datos recogidos en 2015 en tales aspectos manifiestan una mejora con respecto a 2010.

Los datos analizados sobre los riesgos psicosociales en sus diferentes formas muestran en general un deterioro de los mismos durante el tiempo de la recesión económica. En la categoría de factores psicosociales de riesgo se muestra altamente afectado por la crisis el factor de exigencias del trabajo que muestra diferencias manifiestas entre 2007 y 2011, siendo superiores las del último año. La percepción de tener mucho trabajo, del nivel de atención exigido, de tener que trabajar más rápido, de atender a varias tareas al mismo tiempo, y de trabajar en contacto con el público, son todos ellos aspectos de la exigencia en el trabajo que aumentan en 2011 con respecto a 2007. A nivel europeo, la comparación entre 2010 y 2015 de los datos españoles indican que en 2015 se ha intensificado de forma clara dos de los aspectos considerados, trabajar a gran velocidad y con plazos ajustados. En estos mismos aspectos, las exigencias a nivel nacional son mayores que las europeas respectivas.

Un aspecto importante relacionado con los riesgos psicosociales emergentes es el incremento de la inseguridad laboral durante el periodo de crisis. Los datos nacionales muestran una diferencia muy clara a todas las edades en la preocupación por perder el empleo entre 2007 y 2011, de forma que mientras en 2007 era un 21,9% el porcentaje que decía tenerla, pasa a 51,5 en 2011, una diferencia de casi 30 puntos porcentuales. Los datos europeos entre 2005 y 2010 también muestran un incremento en la inseguridad laboral, pero mucho más moderado, de forma que si en 2005 era del 14% pasa a ser del 16% en 2010. Los datos preliminares de 2015 indican que se ha mantenido este porcentaje. Los mismos datos europeos dan para España un porcentaje del 24% en 2010, ocho puntos por encima de la media europea y en 2015 aumenta dos puntos pasando al 26%.

El estrés relacionado con el trabajo es abordado en los estudios nacionales y europeos bajo la doble óptica del estrés relacionado con el trabajo, o elementos estresores del ámbito laboral, y del estrés como respuesta sintomática de la carga general del trabajo. En las encuestas nacionales, el estrés es evaluado como sintomatología y en la VI ENCT (2007) se presenta la tasa del 27,9% de españoles afectados por el síntoma y en la VII ENCT (2011) los trabajadores afectados por el estrés son 14,3% hombres y 20,4% mujeres, con la media de 17,2%. Los datos expuestos por Eurofund para España en 2007 son del 20,3% y en 2011 del 23,9%, lo que parece reflejar la repercusión del periodo de crisis y tener más consistencia. Para Europa, la IV EWCS (2005) proporciona la tasa de 22,3% de trabajadores afectados y Eurofund propone para 2010 y 2015 la misma tasa de 27% de trabajadores afectados por el estrés.

Parece detectarse a partir de 2010, tanto a nivel nacional como a nivel europeo, un menor uso del estrés como respuesta sintomática y un uso más general del estrés relacionado con el trabajo o como estresor. El estrés como respuesta sintomática es en gran medida sustituido por respuestas específicas de trastornos físicos o mentales. En este sentido algunas encuestas omiten este dato y lo sustituyen por otros en el sentido expuesto.

La salud relacionada con el trabajo ha sido una variable criterio habitualmente utilizada tanto en encuestas nacionales como europeas y ha constituido la variable criterio por excelencia para evaluar las condiciones de trabajo. La VI ENCT (2007) informa que un 22,5% de trabajadores consideran que su trabajo está afectando a su salud. Los datos de la VII ENCT (2011) son confusos al respecto. Los datos europeos provenientes de la IV EWCS (2005) proporcionan un 30% de trabajadores afectados en su salud por el trabajo, la V EWCS (2010) informa de una tasa de 30% aproximadamente y para 2015 se proporciona la tasa de 25% de trabajadores afectados en su salud por el trabajo.

La relación entre condiciones de trabajo, en sus diferentes formas, y la respuesta de estrés como síntoma y sus efectos sobre la salud relacionada con el trabajo deben entenderse de forma causal, de tal manera que peores condiciones de trabajo generan mayores niveles de estrés y de forma asociada una salud relacionada con el trabajo más afectada. Sin embargo, esta relación causal no puede entenderse de forma lineal, en el sentido de que el aumento en el deterioro de las condiciones repercute en la misma medida sobre la sintomatología de estrés y la salud afectada por el trabajo.

Parece detectarse a partir de 2010 una tendencia a nivel europeo e internacional a sustituir la variable criterial de la salud relacionada con el trabajo por variables más amplias y con un marco conceptual diferente. El marco conceptual alternativo más dominante es el de calidad del trabajo que integra la práctica totalidad de las condiciones de trabajo habituales e incluye algunas otras referidas al tipo de empleo y salario. Este modelo alternativo se ha aplicado en diferentes estudios europeos e internacionales (ESS; OECD). Otra alternativa utilizada, en parte como forma complementaria a la salud relacionada con el trabajo, es el concepto de bienestar en el trabajo (V EWCS, Eurofund, 2013).



R

Referencias



REFERENCIAS

- Babu, G. R., Jotheewaran, A. T., Mahapatra, T., Mahapatra, S., Kumar, A., Detels, R., & Pearce, N. (2014). Is hypertension associated with job strain? A meta-analysis of observational studies. *Occupational Environmental Medicine*, 71, 220-227.
- Bambra, C. (2011). *Work, worklessness, and the political economy of health*. Oxford: University Press.
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Bartley, M. (1994). *Unemployment and ill health: understanding the relationship*. *Journal of Epidemiological Community Health*, 48, 333-337.
- Bauman, Z. (2003). *Tiempos líquidos*. Barcelona: Tusquets editores.
- Beck, U. (2006). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós.
- Beck, U. (2008). *La sociedad del riesgo mundial. En busca de la seguridad perdida*. Barcelona: Paidós.
- Beck, U. (2008). *¿Qué es la globalización? Falacias del globalismo. Respuestas a la globalización*. Barcelona: Paidós.
- Bekkouche, N. S., Holmes, S., Whittaker, K. S., & Krantz, D. S. (2011). Stress and heart: Psychosocial stress and coronary heart disease. In R. J. Contrada & A. Baum (Eds.), *The handbook of stress science* (pp. 385-398). New York: Springer.
- Benavides, F. G., García, A. M., & Ruiz-Frutos, C. (1997). La salud y sus determinantes. En F. G. Benavides, C. Ruiz Frutos y A. M. García (Eds.), *Salud Laboral* (pp. 3-12). Barcelona: Editorial Masson.
- Bhagat, R. S., Segovis, J. C., & Nelson, T. A. (2010). *Work stress and coping in an era of globalization*. London: Taylor & Francis Inc.

Borrell, J. F. (2012) la desigualdad, causa y consecuencia de la crisis económica. En J.F Tezanos (Ed.). *Los nuevos problemas sociales* (pp. 623-638) Madrid: Editorial Sistema.

Braudel, F. (1968). *La historia y las ciencias sociales*. Madrid: Alianza Editorial.

Campillo, J. E. (2012). *El mono estresado: todo lo que usted necesita saber sobre el estrés, su prevención y su tratamiento*. Madrid: Editorial Crítica.

Cannon, W. B (1920). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*. New York: Appleton.

Cannon, W. (1932). *The wisdom of the body*. New York: Norton & Co.

Carayon, P., Haims, M. C., & Yang, C. L. (2001). Psychosocial work factors and work organization. In W. Karwowski (Ed.), *The International Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors* (pp. 111-121). London: Taylor y Francis.

Carnoy, M. (2001). *El trabajo flexible en la era de la información*. Madrid: Alianza Editorial.

Casas, M. E. (2015). Protección y estabilidad en el empleo. Grandes ausencias en la reforma laboral de 2012. En A. Ferrer, Sais, Pérez Ortiz, I. & Ruesga, S. M. (Eds.), *Anuario de relaciones Laborales 2015* (pp.119-122). Madrid: Marcial Pons.

Castejón, E. (2015). El Accidente de Trabajo a lo largo de los 20 años de PRL. En: UGT (Ed.). *20 años de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales* (pp.33-114). Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-CEC.

Castells, M. (1997) *La era de la información. Economía, sociedad y cultura. Vol. 1. La sociedad red*. Madrid: Alianza Editorial.

Chang S., Gunnell, D., Sterne, J., Lu, T., & Cheng, A. (2009). Was the economic crisis 1997-1998 responsible for rising suicide rates in East/Southeast Asia? A time-trend analysis for Japan, Hong Kong, South Korea, Taiwan, Singapore and Thailand. *Social Sciences Medical*, 68, 1322–1331.

Comisión Europea (2002). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

Cook, M. (2012). *Una breve historia de la humanidad*. Barcelona: Bosch Editor.

Cortès-Franch, I., & González López-Valcárcel, B. (2014). Crisis económico-financiera y salud en España. Evidencia y perspectivas. Informe SESPAS 2014. *Gaceta Sanitaria*, 28, 1-6.

Cox, T. & Griffiths, A. J. (1996). The assessment of psychosocial hazards at work. In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of Work and Health Psychology*. (pp. 127-146). Chichester: Wiley and Sons.

De Vogli, R., Marmot, M., & Stuckler, D. (2013). Excess suicides and attempted suicides in Italy attributable to the GREAT Recession. *Journal of Epidemiological Community Health*, 67, 378–379.

De Witte, H., Vader Elst, T. y de Cuyper, N. (2013). Inseguridad laboral: revisión general de conceptos, antecedentes, consecuencias y moderadores. En B. Moreno-Jiménez & E. Garrosa (Eds.), *Salud Laboral. Riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral*. (pp. 83-102). Madrid: Pirámide.

Deaton, A. (2015). *El gran escape. Salud y riqueza y los orígenes de la desigualdad*. México: Fondo de Cultura Económica.

Eriksson, A., Axelsson, R., & Axelsson, S. B. (2010). Development of health promoting leadership—experiences of a training programme. *Health Education*, 110(2), 109–124.

Disponible en: www.oecd.org/social/OECD2014-Income-Inequality-Update.pdf

Estefanía, J. (2015). *Estos años bárbaros*. Barcelona: Galaxia Gutemberg.

EU-OSHA (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

EU-OSHA (2009a). *Workforce diversity and risk assessment: ensuring everyone is covered*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

EU-OSHA (2009b). *OSH in figures: Stress at work – facts and figures*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

EU-OSHA (2009c). *Encuesta Europea de Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER 1)*. Luxembourg: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/surveys-and-statistics-osh/esener>

EU-OSHA (2010). *OSH in figures: Work-related musculoskeletal disorders in the EU. Facts and figures*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

EU-OSHA (2013). *Well-being at work: creating a positive work environment. Literature review*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

EU-OSHA (2014). *Segunda Encuesta Europea de Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER-2)*. Luxembourg: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/surveys-and-statistics-osh/esener>

Eurofound (2007). *Fourth European Working Conditions Survey*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Eurofound (2008). *Working conditions of an ageing workforce*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

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

Eurofound (2012b). *Sustainable work and the ageing workforce*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Eurofund (2012c). *Wages and working conditions in the crisis*. Dublin: European Foundation.

Eurofound (2013). *Impact of the crisis on working conditions in Europe*. Dublin. Disponible en: <http://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/comparative-information/impact-of-the-crisis-on-working-conditions-in-europe>

Eurofound (2015a). *Primeros Resultados: Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Disponible en: <http://www.eurofound.europa.eu/es/surveys/data-visualisation/sixth-european-working-conditions-survey-2015>

Eurofound (2015b). *Violence and harassment in European workplaces: Causes, impacts and policies*. Dublin. Disponible en: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_comparative_analytical_report/field_ef_documents/ef1473en.pdf

Eurofound (2015c). *Convergence and divergence of job quality in Europe 1995–2010*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Eurofound (2016). *Developments in working life in Europe: EurWORK annual review 2015* Luxembourg: Publication Office of the European Union.

Eurofound & EU-OSHA (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Agency for Safety and Health at Work (2002) *Prevention of psychosocial risks and stress at work in practice*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

European Agency for Safety and Health at Work (2009). *OSH in figures: stress at work. Facts and figures*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

European Social Partners (2004). *Framework Agreement on Work-related Stress*. Brussels: European social partners -ETUC, UNICE (BUSINESSEUROPE), UEAPME and CEEP.

European Social Partners (2007). *Framework Agreement on Harassment and Violence at Work*. Brussels: European social partners - ETUC, BUSINESSEUROPE, UEAPME and CEEP.

European Social Survey (ESS). (2013). *Economic crisis, quality of work and social integration*. London: Center for Comparative Social Surveys.

ETUC (2004). *Framework agreement on work-related stress*. Disponible en: <https://resourcecentre.etuc.org/agreements-57.html>

Fernández-Fernández, J. L. (2016). Marco y claves explicativas de la crisis actual. En A. Alonso (Ed.), *Las dos caras de la globalización* (pp. 23-65). Madrid: BAC.

Flanagan, R. (2006). *Globalization and labor conditions. Working conditions and working rights in a global economy*. New York: Oxford University Press.

FOESSA (2014). *Desigualdad y pobreza en España en el largo plazo*. Madrid: Fundación Foessa.

Fondo Monetario Internacional (FMI). (2014). *Perspectivas de la agenda mundial 2014*. Washington: FMI.

Fontana, J. (2013). *El futuro es un país extraño. Una reflexión sobre la crisis social de comienzos del siglo XXI*. Barcelona: Pasado/Presente.

French, J. R., Rodgers, W. L., & Cobb, S. (1974). Adjustment as person-environment fit. In G. Coelho, D. Hamburg, & J. Adams (Eds.), *Coping and adaptation* (pp. 316-333). New York: Basic Books.

Friedman, M. (1967). *Ensayos sobre economía positiva*. Madrid: Gredos.

Friedman, Th. (2006). *La tierra es plana*. Madrid: Martínez Roca.

Fukuyama, F. (1998). *Trust: la confianza*. Barcelona: Ediciones B.

García, N. E., & Ruesga, S. (2014). *¿Qué ha pasado con la economía española? La gran recesión 2.0. (2008-2013)*. Madrid: Pirámide.

Giddens, A. (1999). *Runaway world. How globalization is reshaping our lives*. New York: Routledge.

Gili, M., García-Campayo, J., & Roca, M. (2014) Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014. *Gaceta Sanitaria*, 28, 104-108.

Gili, M., Roca, M., Basu S., McKee, M., & Stuckle, D. (2013). The mental health risks of economic crisis in Spain: Evidence from primary care centres, 2006-2010. *European Journal of Public Health*, 23(1), 103-108.

Gómez-Sanz, N., López-Santiago, L. A., & Tobarra-Gómez, M. A. (2006). Pautas de deslocalización de la industria española en el entorno europeo (1995-2000). *Boletín Económico de ICE*, 2884, 25-41.

Guildi, J., & Armitage, D. (2016). *Manifiesto por la historia*. Madrid: Alianza Editorial.

Hernández-Vigueras, J. (2012). *El casino que nos gobierna*. Madrid: Clave Intelectual.

Hockley, C. (2002). *Silent Hell. Workplace Violence and Bullying*. Norwood. South Australia: Peacock Publications.

Hogstedt, C., Wegman, D. H., Kjellstrom, T. (2007). The consequences of economic globalization on working conditions, labour relations and workers' health. In I, Kawachi & S. Wamala, (Eds.), *Globalization and Public Health*. (pp. 138–157) New York: Oxford University Press.

Huffingtonpost (31/5/2013). Disponible en: http://www.huffingtonpost.es/2013/05/31/paro-espana-eurostat-abril-2013_n_3364656.html

Ingham, G. (2010). *Capitalismo*. Madrid: Alianza Editorial.

INSHT (1993). *II Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

INSHT (1997). *III Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

INSHT (1999). *IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

INSHT (2003). *V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

INSHT (2007). *VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

INSHT (2009). *Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración.

INSHT (2011). *VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

INSHT (2013). *Análisis del mercado laboral, condiciones de trabajo y siniestralidad. Una perspectiva según la edad*. Madrid: INSHT.

INSHT (2014a). *Informe sobre el estado de la seguridad y la salud laboral en España 2014*. Madrid: INSHT.

INSHT (2014b). *Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas (ESENER 2, España)*. Madrid: INSHT.

Jiménez-Jiménez, C., & Sánchez-Laguna, J. L. (2006). Impacto psicosocial del Downsizing sobre los trabajadores. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22, 5-24.

Kahn, R., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoeck, J. D., & Rosenthal, B. A. (1964). *Organizational stress studies, role conflict and ambiguity*. New York: Wiley.

Kalimo, R. (1988). Los factores psicosociales y la salud de los trabajadores: panorama general. En R. Kalimo, M.A., El-Batawi, M., & Cooper, C. L. (Eds.), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud* (pp.3-8). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus J, Thomson, S., Basu, S., Stuckler, D., Mackenbach, J. P. & McKee, M. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. *Lancet*, 381, 1323–1331.

Karasek, R. (1979) Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-309.

Kasl, S. V. (1996) Theory of stress and Health. In C.L. Cooper (Ed.), *Handbook of stress, medicine and health* (pp.13-26) Boca Raton, Fl.: CRC Press.

Keller, S., & Price, C. (2013). Más allá del desempeño. Salud organizacional como máxima ventaja competitiva. Madrid: BPR.

Klein, N. (2001). *NO LOGO. El poder de las marcas*. Madrid: Paidós.

Krantz, D. S., Whittaker, K. S., & Sheps, D. S. (2011). Psychosocial risk factors for coronary heart disease: Pathophysiologic mechanisms. In R. Allan & J. Fisher (Eds.), *Heart and mind: The practice of cardiac psychology* (pp. 91-113). Washington, DC: APA.

Krugman, P. (2012). *¡Acabad ya con esta crisis!* Madrid: Crítica.

Kuznets, S. (1955). Economic growth and income inequality. *American Economic Review*, 45, 1-28.

Lara, A. (2013). *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo y su propuesta de evaluación psicosocial*. En UGT (Ed.), *Anuario internacional sobre prevención de riesgos psicosociales y calidad de vida en el trabajo* (pp. 231-244). Madrid: Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC.

Larrañaga, I., Martín, U., & Bacigalupe, A. (2014). Salud sexual y reproductiva, y crisis económica en España. Informe SESPAS 2014. *Gaceta Sanitaria*, 28, 109-115.

Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: DDB.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca

Lee, S., Guo, W.J., Tsang, A., Mak, A.D., Wu, J., Ng, K.L., & Kwok, K. (2010). Evidence for the 2008 economic crisis exacerbating depression in Hong Kong. *Journal of Affective Disorders*, 126, 125–33.

Leka, S., & Jain, A. (2010). *Health impact of the psychosocial hazards at work: an overview*. Genève: WHO.

Levi, L. (1981). *Preventing work stress*. Reading, M.A: Addison Wesley.

Levi, L. (2000). Stressors at the workplace. Theoretical model. *Occupational Medicine*, 15, 69-188.

Lewis, G., & Sloggett, A. (1998). Suicide, deprivation and unemployment: Record linkage study. *British Medical Journal*, 317, 1283-1286.

Lindblom, K. (2006). Burnout in the working population: Relations to psychosocial work factors, *International Journal of Behavioral Medicine*, 13, 51–59.

Lyotard, J. F. (2006). *La condición postmoderna*. Madrid: Cátedra.

Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005). Does work really cause distress? The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. *Social Science & Medicine*, 61, 1–14.

Marín, J. L. (2016). España el país europeo con más riesgos físicos en el trabajo. *Contexto y Acción. Público*, 10/02/2016.

Marmot, M. (2005). *Status syndrome*. London: Bloomsbury.

Marmot, M. (2015). *The health gap: the challenge of an unequal world*. London: Bloomsbury.

Martín, F., & Pérez, J. (1997). *Factores psicosociales: metodología de evaluación*. (NTP 443). Barcelona: INSHT. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Mason, J. W. (1959). Psychological influences on the pituitary-adrenal cortical system. *Recent Progress in Hormone Research*, 15, 345-389.

Mayhew, C., Quintan, M., Rande, F. (1997). The effects of subcontracting/ outsourcing on occupational health and safety: Survey evidence from four Australian industries. *Safety Science*, 25, 163-178.

McCann, D. (2008). Globalization and economic geography: The world is curved, not flat. *Cambridge Journal of Regions, Economy and Society*, 1, 351-370.

McEwen, B. (1999). Allostasis and allostatic load: Implications for neuropsychopharmacology. *Neuropsychopharmacology*, 22, 108-124.

McEwen, B. (2002). Sex, stress and the hippocampus: Allostasis, allostatic load and the aging process. *Neurobiology Aging*, 23, 921-939.

McGonigal, K. (2016). *The upside of stress: why stress is good for you, and how to get good at it*. New York: Peguin.

McKee-Ryan, F., Song, Z., Wanberg, C., & Kinicki, A. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: a meta-analytic study. *Journal of Applied Psychology*, 90, 53-76.

Milanovic, B. (2016). *Global Inequality. New Approach for the Age of Globalization* New York: Belknap Press.

Mingote, J. C., del Pino, P., Sánchez, R., Gálvez, M., & Gutiérrez, M. D. (2011). El trabajador con problemas de salud mental. Pautas generales de detección, intervención y prevención. *Medicina y Seguridad del Trabajo (Internet)*, 57(1), 188-205.

Mintzberg, H. (1993). *Structure in fives: designing effective organizations*. Englewood Cliff, N.J.: Prentice Hall.

Mira Muñoz, M. (2016). Riesgos psicosociales ¿Hay que evaluar las condiciones de ocupación? *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 19,1, 30-31

Moreno-Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo (Internet)*, 57(1), 4-19.

Moreno-Jiménez, B., & Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: INSHT.

Moreno-Jiménez, B., & Garrosa, E. (2013). Salud laboral. Factores y riesgos psicosociales. En B. Moreno & E. Garrosa (Eds.), *Salud laboral. Riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral* (pp. 31-50). Madrid: Ediciones Pirámide.

Murphy, G., & Athanasou, J. (1999). The effect of unemployment on mental health. *Journal of Organizational Occupational Psychology*, 72, 83-99.

Nelson, D. & Simmons, B. (2002). Health psychology and work stress. A more positive approach. In J.C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp 97-120). Washington. American Association Psychology.

Nima, A. A., Rosenberg, P., Archer, T., & Garcia, D. (2013). Anxiety, affect, self-esteem, and stress: Mediation and moderation effects on depression. *PLoS ONE* 8(9): e73265.

OECD (2011). *The role of short time work schemes during the 2008-09 recession*. Paris: OECD Publishing.

OECD (2014). *Income inequality update. Rising inequality: youth and poor fall further behind*. Insights from the OECD Income Distribution Database – June 2014.

OECD (2015). *Measuring and assessing Job Quality*. Paris: OECD Publishing.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención* (Informe No. 56). Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1986). *Factores psicosociales en el trabajo. Reconocimiento y Control*. Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1999). *Trabajo decente*. Memoria del Director General a la 87ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo. Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2010). *Lista de enfermedades profesionales de la OIT*. Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2013). *La Prevención del estrés en el trabajo, puntos de control: Las mejoras prácticas para la prevención del estrés en el lugar de trabajo*. Ginebra: OIT.

OSALAN, (2012). *Crisis económica y siniestralidad laboral*. Bilbao: Instituto Vasco de Seguridad y Salud laborales.

Pandey, A., Quick, J. C., Rossi, A. M., Nelson, D. L., & Martin, W. (2011). Stress and the workplace: 10 years of science, 1997-2007. In R. J. Contrada & A. Baum (Eds.), *The Handbook of Stress Science* (pp.137-149). New York: Springer Publishing Company.

Passet, R. (2012). *Las grandes representaciones del mundo y la economía a lo largo de la historia*. Madrid: Clave Intelectual.

Peiró, J. M. (1993). *Desencadenantes del estrés Laboral*. Madrid: Eudema.

Piketty, Th. (2015). *El capital en el siglo XXI*. Barcelona: RBA.

Robertson, R. (2005). *3 olas de globalización. Historia de una conciencia global*. Madrid: Alianza Editorial.

Robertson, R. (2007). *Globalization and working conditions. A guideline for country studies*. Washington, D.C: World Bank.

Roozeboom, M. B., Houtman, I., & Van den Bossche, S. (2008). Monitoring psychosocial risks at work. I. In S.Leka & T. Cox (Eds.), *The european framework for psychosocial risk management: PRIMA-EF* (pp. 17-36). Nottingham: I-WHO.

Ruesga, S. M. (2016). Crisis económica y reformas laborales. In S. M. Ruesga, et al. (Eds.), *Reformas laborales en la Gran Recesión* (pp. 21-57). Valencia: Tirant Lo Blanc.

Ruesga, S. M., Valdés, F., Gómez, V., Cruz, J., Pérez, J.I., Sala, T. & Cebrián, I. (2016). *Reformas laborales en la gran recesión*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Rugman, A. M., & Doh J. P. (2008). *Multinationals and Development*. Yale: Yale University Press.

Sachs, J. (2012). El precio de la civilización. Barcelona: Galaxia Gutemberg.

Sapolsky, R. (2008). ¿Por qué las cebras no tienen úlcera? Madrid: Alianza Editorial.

Sassen, S. (2015). *Expulsiones. Brutalidad y complejidad de la economía global*. Buenos Aires: Katz.

Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse noxious agents. *Nature*, 138, 32.

Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw Hill.

Sennett, R. (2000). *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama.

Sigerist, H. E. (1946). *Civilización y enfermedad*. México: Fondo de Cultura Económica.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort-low reward conditions. *Journal Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.

Smith, A. (1776/1958). *Investigación sobre la naturaleza y causas de la riqueza de las naciones*. México: Fondo de Cultura Económica.

Sora, B., Caballer, A., & Peiró, J. M. (2014). La inseguridad laboral y sus consecuencias en un contexto de crisis económica. *Papeles del Psicólogo*, 35, 15-21.

Stiglitz, J. E. (2002). *El malestar en la globalización*. Madrid: Taurus.

Stiglitz, J. E. (2015). *La gran brecha. Qué hacer con las sociedades desiguales*. Barcelona: Taurus.

Stiglitz, J.E. (2016). *El euro: Cómo la moneda común amenaza el futuro de Europa*. Barcelona: Taurus

Strange, S. (1996). *La retirada del Estado. La difusión del poder en la economía mundial*. Barcelona: Icaria

Stuckler, D. & Basu, S. (2013). *Por qué la austeridad mata: el coste humano de las políticas de recorte*. Madrid: Taurus.

Taibbi, M. (2015). *La brecha. La injusticia en la era de las grandes desigualdades económicas*. Madrid: Capitán Swing.

Taylor, S. E. (2002). *The tending instinct: How nurturing is essential to who we are and how we live*. New York: Holt.

Theorell, T. (2005). Life events before and after the onset of a premature myocardial infarction. In B. S. Dohrenwend & B. P. Dohrenwend (Eds.), *Stressful life events: Their nature and effects* (pp. 101-117). New York: Wiley.

Therborn, G. (2012). *El mundo. Una guía para principiantes*. Madrid: Alianza Editorial.

Therborn, G. (2015). *La desigualdad mata*. Madrid: Alianza Editorial.

Thompson, E. P. (2012). *La formación de la clase obrera en Inglaterra*. Madrid: Capitán Swing.

Toffler, A (1995). *El Shock Del Futuro*. Barcelona: Plaza Janes.

Tombs, S. (1996). Injury, death, and the deregulation fetish: The politics of occupational safety regulation in U.K. manufacturing industries. *International Journal of Health Services*, 26, 309-329.

U.K. Government (2008). *Working for a healthier tomorrow. Work and health in Britain*. London: Government Publications.

UGT (2015a). *20 años de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*. Madrid: Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-CEC.

UGT (2015b). *Informe de Riesgos laborales 1995-2015*. Madrid: UGT.

WHO (2004). *Work organization and stress: Systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives*. Geneva: International WHO office.

Wichert, I. (2002). Job insecurity and work intensification: The effects on health and well-being. In B. Burchell, D. Ladipo, D. & F. Wilkinson (Eds.). *Job insecurity and work intensification* (pp. 92-11). London and New York: Routledge.

Wilkinson, R., & Pickett, K. (2009). *Desigualdad. Un análisis de la (in)felicidad colectiva*. Madrid: Turner.

World Federation for Mental Health (2016). *Dignity in mental health psychological & mental health first aid for all*. Occoquan, VA: World Federation for Mental Health Publications.

Yu, L., Chiu, Ch., Lin, Y. S., Wang, H. H., & Chen, J. W. (2007). Testing a model of stress and health using meta-analytic path analysis. *Journal of Nursing Research*, 15(3), 202-214.

Zampieri, F. (2009). Origins and History of Darwinian Medicine. *Humana Mente*, 9, 13-38.

Ziegler, J. (2006). *El imperio de la vergüenza*. Madrid: Taurus.



observatorio
de riesgos psicosociales
UGT

Con la Financiación de: DI-0004/2015



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

ÚNETE
POR TUS DERECHOS

