

Reflexiones sobre la prevención del estrés laboral en un contexto de crisis económica

IV Jornadas OSALAN de Psicosociología Laboral. Bilbao, 21 de noviembre de 2013

Lucía Artazcoz

CSB Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública



Reflexiones...

- ¿Metodología más adecuada para la evaluación de los riesgos psicosociales?
- Trabajando la transversalidad: Salud laboral en todas las políticas (empresa y fuera de ella)
- Saliendo del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
 - ✓ Expedientes de regulación de empleo
 - ✓ Combinación de vida laboral y familiar
 - ✓ Largas jornadas de trabajo



Vulnerabilidad económica
Explotación

Metodología ¿Combinamos métodos?

Evaluación de los factores de riesgo psicosocial
combinando metodología cuantitativa y cualitativa

L. Artazcoz ^a, E. Molinero ^b

Arch Prev Riesgos Labor 2004; 7 (4): 134-142



WHO European review of social determinants of health and the health divide

Michael Marmot, Jessica Allen, Ruth Bell, Ellen Bloomer, Peter Goldblatt, on behalf of the Consortium for the European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide

www.thelancet.com Vol 380 September 15, 2012

- Un entorno de trabajo psicosocial adverso definido por la **alta demanda y el bajo control**, o **un desequilibrio entre el esfuerzo y las compensaciones**, se asocia con un aumento en los trastornos relacionados con el estrés y tales exposiciones siguen un gradiente social



Dimensiones básicas en los cuestionarios

- Exigencias psicológicas
- Control sobre el trabajo
- Apoyo social
- Compensaciones
 - ✓ Estima (reconocimiento y valoración)
 - ✓ Salario adecuado al esfuerzo
 - ✓ Control de estatus
 - ✓ Perspectivas de promoción
 - ✓ Inestabilidad laboral
 - ✓ Cambios no deseados
 - ✓ Inconsistencia de estatus

¿Aumento de la discriminación con la crisis?

Perceived discrimination and health by gender, social class, and country of birth in a Southern European country

Carme Borrell ^{a,b,c,*}, Carles Muntaner ^d, Diana Gil-González ^e, Lucia Artazcoz ^{a,c}, Maica Rodríguez-Sanz ^{a,c}, Izabella Rohlf ^{f,c}, Katherine Pérez ^{a,c}, Mar García-Calvente ^{g,c}, Rodrigo Villegas ^a, Carlos Álvarez-Dardet ^{e,c}

Preventive Medicine 50 (2010) 86–92

- Sexismo
- Xenofobia
- Por estado de salud
- Por razón de edad



Science faculty's subtle gender biases favor male students

Corinne A. Moss-Racusin^{a,b}, John F. Dovidio^b, Victoria L. Brescoll^c, Mark J. Graham^{a,d}, and Jo Handelsman^{a,1}

^aDepartment of Molecular, Cellular and Developmental Biology, ^bDepartment of Psychology, ^cSchool of Management, and ^dDepartment of Psychiatry, Yale University, New Haven, CT 06520

Edited* by Shirley Tilghman, Princeton University, Princeton, NJ, and approved August 21, 2012 (received for review July 2, 2012)

www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1211286109

Results

A broad, nationwide sample of biology, chemistry, and physics professors ($n = 127$) evaluated the application materials of an undergraduate science student who had ostensibly applied for a science laboratory manager position. All participants received the same materials, which were randomly assigned either the name of a male ($n = 63$) or a female ($n = 64$) student; student gender was thus the only variable that differed between conditions. Using previously validated scales, participants rated the student's competence and hireability, as well as the amount of salary and amount of mentoring they would offer the student. Faculty participants believed that their feedback would be shared with the student they had rated (see *Materials and Methods* for details).



Una discriminación subconsciente limita la promoción de las mujeres en las carreras científicas

SEXISMO en el laboratorio

Los hombres parecen más competentes aunque no lo sean

Resultados de un estudio en el que 127 profesores universitarios de EE.UU. evaluaban a una persona que se ofrecía para un puesto de técnico de laboratorio. La solicitud era igual excepto en un detalle: en unos casos el candidato se llamaba John y en otros Jennifer

John Jennifer



FUENTE: PNAS

LA VANGUARDIA

petencia en una escala de 1 a 7, le dieron una puntuación media de 4 si se llamaba John y de 3,3 si se llamaba Jennifer. Se registraron diferencias similares cuando se preguntó a los profesores universitarios si estarían dispuestos a formarle o si les parecía que el candidato podía ser contratado (véase gráfico). Cuando se les pidió que propusieran un sueldo, dijeron, con la mejor intención, que John merecía ganar un 14% más que Jennifer: 30.328 dólares al año para él; 26.508 para ella.

“Nos sorprendió ver lo consistentes que eran los resultados”, ha declarado Jo Handelsman, directora de la investigación, a *The New York Times*. La discriminación subconsciente contra las mujeres se observó por igual en los campos de la física, la química y la biología. Se dio tanto entre ca-

Octubre de 2012



Cuestiones específicas de colectivo: Enfermería de un servicio de urgencias

- ¿Cree que el tiempo de espera de los pacientes es motivo de conflictos?



Métodos cualitativos para la prevención (problemas con la espera en urgencias)

- **Problema:** Los conflictos se dan sobre todo en despachos y en trauma. En el turno de noche aumentan. Enfermería entra a las 21.30, los médicos están cenando, y en muchas ocasiones no llegan hasta las 23.00 o 23.30. Los pacientes a menudo están nerviosos, el personal de enfermería y los de medicina parten los turnos para cenar pero los traumatólogos y los cirujanos no. También con frecuencia los médicos marchan a la vez a quirófano y se quedan sin médicos.
- **Solución:**
 - ✓ Que los médicos se dividan en turnos
 - ✓ Que los médicos cumplan el horario de información a los pacientes

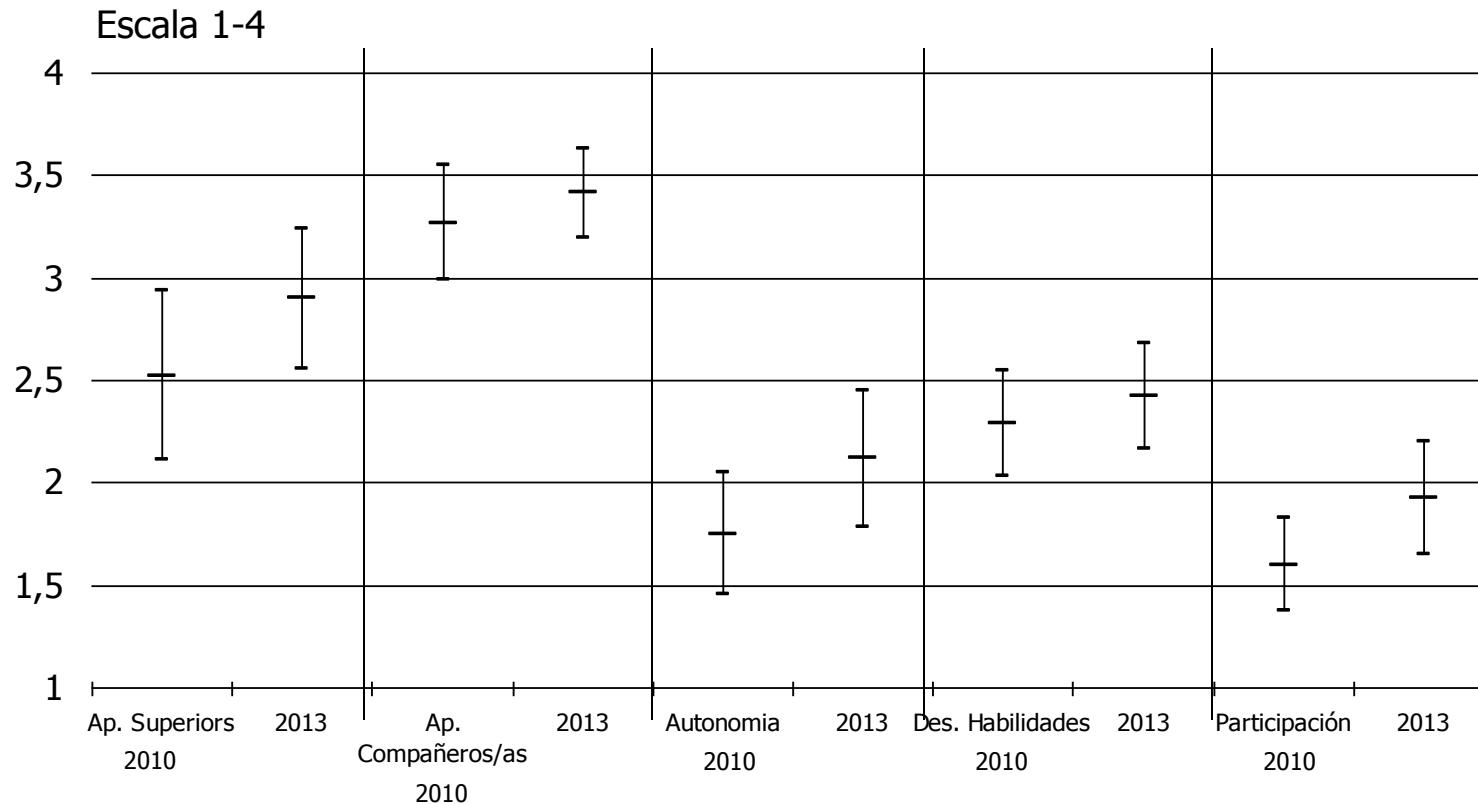
Y tomando decisiones

CSB Consorci Sanitari
de Barcelona

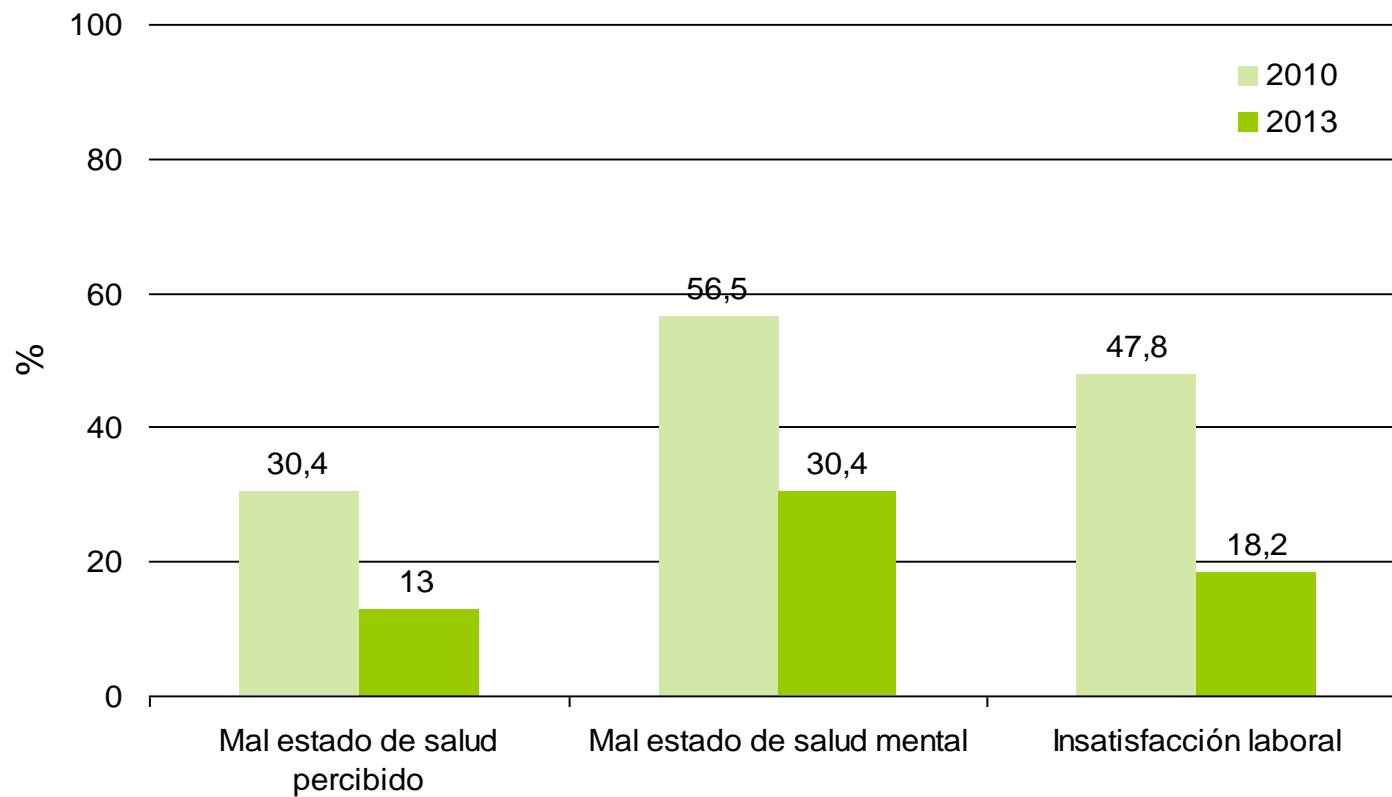
 Agència
de Salut Pública

ARRISKU
PSIKOSOZIALAK


Riesgo psicosocial 2010-2013



Estado de salud 2010-2013



Entendiendo lo que pasa

- El ambiente actual es considerablemente más bueno que años atrás... Recientemente **me han asignado un trabajo que me interesa mucho**.
- La situación a nivel social de nuestro servicio **ha mejorado mucho** al desaparecer personal que a pesar de que a nivel personal te podían caer más o menos bien, a nivel laboral **eran muy tóxicas**... Constatar que el **cambio en la dirección de RRHH** la última vez ha sido muy positivo!!!".
- En general, la **situación ha mejorado en relación con hace dos años**, aunque el trabajo ha empeorado en general pero pienso que un poco es también por el contexto general, que tenemos muchos proyectos parados por la situación económica.
- A nivel individual esta situación [incertidumbre laboral] ha disminuido, puesto que **los mandos se han mostrado accesibles** y han aprovechado el momento para **darme confianza y valorar positivamente el trabajo hecho** (esto personalmente lo tengo mucho en cuenta y tiene más valor que cualquier gratificación o premio). Me han hecho sentir con más confianza... han conseguido que **tenga una actitud muy positiva** y que el trabajo que realizo me haga crecer profesionalmente

Trabajando la transversalidad: Salud laboral en todas las políticas



CSB Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública

ARRISCU
PSIKOSOZIALAK



WHO European review of social determinants of health and the health divide

Michael Marmot, Jessica Allen, Ruth Bell, Ellen Bloomer, Peter Goldblatt, on behalf of the Consortium for the European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide

www.thelancet.com Vol 380 September 15, 2012

- La participación en, o la exclusión del mercado de trabajo determina una gran variedad de oportunidades en la vida principalmente a través de los **sueldos y salarios regulares y estatus social**
- La privación material resultante del **desempleo o del trabajo mal remunerado**, y los sentimientos de salario injusto (como las grandes diferencias salariales dentro de las organizaciones) contribuyen a trastornos de salud físicos y mentales
- La **categoría laboral** es importante para el estatus social de las personas y la identidad social y las amenazas al estatus social, debido a la **inestabilidad laboral o a la pérdida del trabajo** afectan la salud y el bienestar

Francia: preocupa en el gobierno una oleada de suicidios en Telecom Se mataron 23 empleados en 18 meses. Culpan a un sistema laboral duro

- Una **oleada de 23 suicidios** en la empresa France Telecom commueve Francia y es el símbolo traumático de la crisis económica y laboral. Los **despidos, los traslados intempestivos, las deslocalizaciones, las jubilaciones forzadas y un cambio radical de gestión** han traído como dramática consecuencia que 23 empleados se suicidaran y otro lo intentara en los últimos 18 meses, en una compañía donde trabajaban 65.000 personas.
- El último drama fue el de Stephanie X, una empleada de Orange, la operadora de internet y celulares de France Telecom, **se tiró por la ventana del cuarto piso**. El suicidio se produjo después de una reunión en la que le anunciaban que reestructuraban su sección y ella era transferida a la órbita de otra cabeza. Stephanie estaba con tratamiento médico y la ayuda de asistentes sociales antes de su muerte, en un estado de intensa fragilidad emocional, según fuentes de la empresa. **Era su tercer cambio en una compañía en permanente reestructuración desde que fue privatizada.**
- Dos días antes, un empleado de 52 años **se había clavado un cuchillo en el estómago**, en una reunión con sus superiores, cuando le anunciaron **su despidos**
- Otro trabajador de 52 años se suicidó en Marsella el 14 de julio, con una carta de despidos donde acusaba la empresa de una "gestión de terror". **"Yo me suicido por mi trabajo a France Telecom. Esta es la única razón"**. Las tentativas de suicidio suman 13 casos

Las decisiones organizativas se toman por razones económicas pero tienen impacto en la salud y el bienestar de los trabajadores

Salud laboral en todas las políticas:
Valorar no sólo el impacto económico
sino también el impacto en la salud y el
bienestar

Expedientes de regulación de empleo y salud



Consecuencias de los EREs (I)

Las personas paradas

- Aumento problemas de salud mental
- Aumento suicidios
- Conflictos en la familia
- Violencia
- Pérdida de ingresos
- Pérdida de beneficios no económicos:
 - ✓ Estatus
 - ✓ Estructura temporal del día
 - ✓ Motivación para vivir cada día
 - ✓ Autoestima
 - ✓ Actividad física y mental
 - ✓ Contactos interpersonales
 - ✓ Oportunidades para tomar decisiones
 - ✓ Exclusión social



Consecuencias de los EREs (II)

Entre los supervivientes

- Aumento carga de trabajo
- Miedo, inseguridad e incertidumbre
- Frustración, resentimiento y enfado
- Tristeza, depresión y culpabilidad
- Injusticia, traición y desconfianza

En la empresa

- Reducción de la moral de la plantilla
- Reducción de la motivación, la implicación y de la creatividad
- Disminución de la productividad

Compaginación de vida laboral y familiar y estado de salud

CSB Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública



Gender inequalities in the association between demands of family and domestic life and health in Spanish workers

M. Marta Arcas¹, Ana M. Novoa^{2,3}, Lucía Artazcoz^{2,3,4,5}

- Comparación: trabajadores manuales y no manuales / hombres y mujeres
- Trabajadores/as manuales hombres y mujeres:
 - ✓ Peor estado de salud percibido
 - ✓ Peor estado de salud mental
 - ✓ Pocas horas de sueño
 - ✓ Sedentarismo

Situación en España en 2006

Combining employment and family in Europe: the role of family policies in health

Lucía Artazcoz^{1,2,3,4}, Imma Cortès^{1,2,4}, Vanessa Puig-Barrachina^{3,5}, Fernando G. Benavides^{2,3},
Vicenta Escribà-Agüir^{2,6,7}, Carme Borrell^{1,2,3,4}

● División sexual de roles

- ✓ Trabajo doméstico y familiar
- ✓ Persona sustentadora económica principal del hogar

● Políticas de familia

- ✓ Apoyo a la familia tradicional
- ✓ Apoyo a la participación de las mujeres en el mercado laboral

Situación en Europa en 2010

Resultados de la combinación de vida laboral y familiar y la salud en 2010

- Países nórdicos y del este, NO asociación con la salud
- Países con políticas tradicionales: Más asociación en mujeres
- Países anglosajones: más asociación en hombres
- ✓ Mujeres: trabajo a tiempo parcial, protector de la salud

Largas jornadas de trabajo y estado de salud

Largas jornadas de trabajo



Karoshi: cerca de 10000 muertos al año en Japón



Gender perspective in the analysis of the relationship between long workhours, health and health-related behavior

by Lucia Artazcoz, PhD,^{1, 2} Imma Cortès, MPH,^{1, 2} Carme Borrell, PhD,^{1, 2, 3} Vicenta Escribà-Agüir, PhD,^{2, 4} Lorena Cascant, MD^{1, 2}

Understanding the relationship of long working hours with health status and health-related behaviours

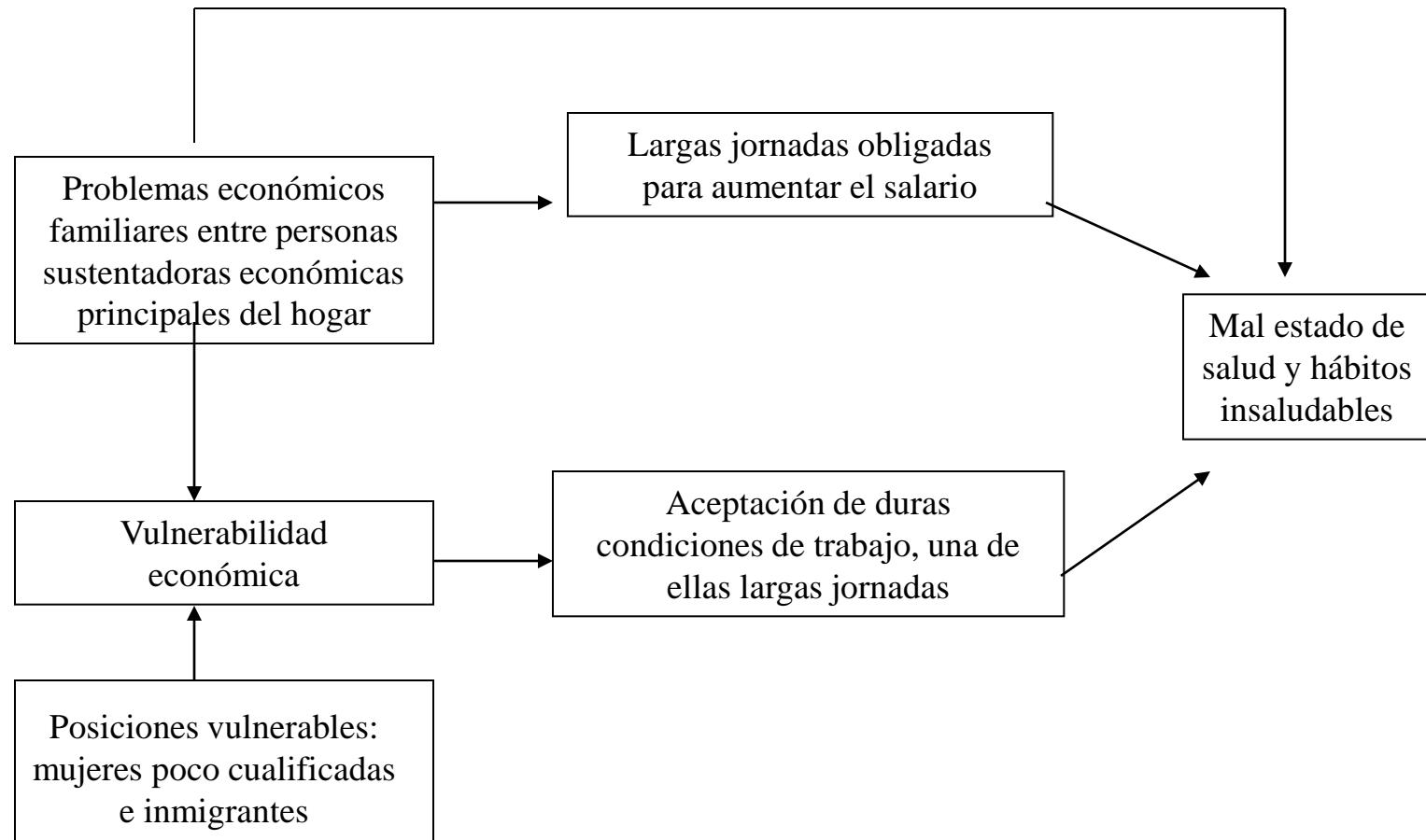
Lucia Artazcoz, Imma Cortès, Vicenta Escribà-agüir, Lorena Cascant and Rodrigo Villegas

J Epidemiol Community Health published online 1 Mar 2009;
doi:10.1136/jech.2008.082123

Largas jornadas de trabajo y salud

- Las largas jornadas de trabajo (más de 40 horas a la semana) se asocian en determinadas circunstancias a:
 - ✓ Mal estado de salud mental
 - ✓ Hipertensión arterial
 - ✓ Insatisfacción laboral
 - ✓ Tabaquismo
 - ✓ Sedentarismo
 - ✓ Pocas horas de sueño
- No se asocian con mal estado de salud general

Conclusión: Modelo para explicar la relación entre las largas jornadas de trabajo y la salud



Largas jornadas de trabajo y salud en clave europea

Original article

Scand J Work Environ Health – online first. doi: 10.5271/sjweh.3333

Long working hours and health status among employees in Europe:
between-country differences

by Lucía Artazcoz, PhD,^{1, 2, 3, 4} Imma Cortès, MPH,^{1, 2, 4} Vicenta Escribà-Agüir, PhD,^{2, 5, 6} Xavier Bartoll,
MPH,^{1, 2, 4} Helena Basart, MPH,^{1, 2, 4} Carme Borrell, PhD^{1, 2, 3, 4}



Largas horas de trabajo y salud en clave europea

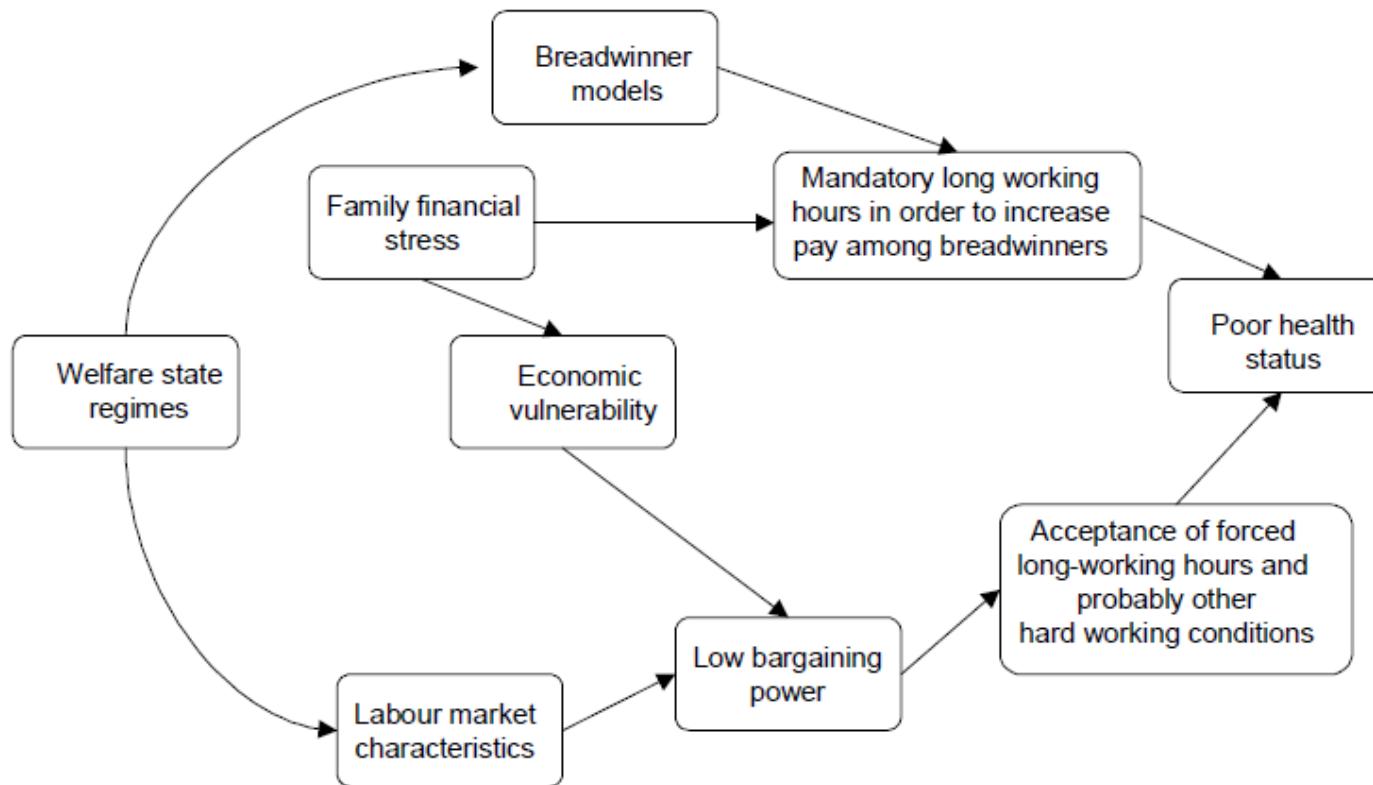
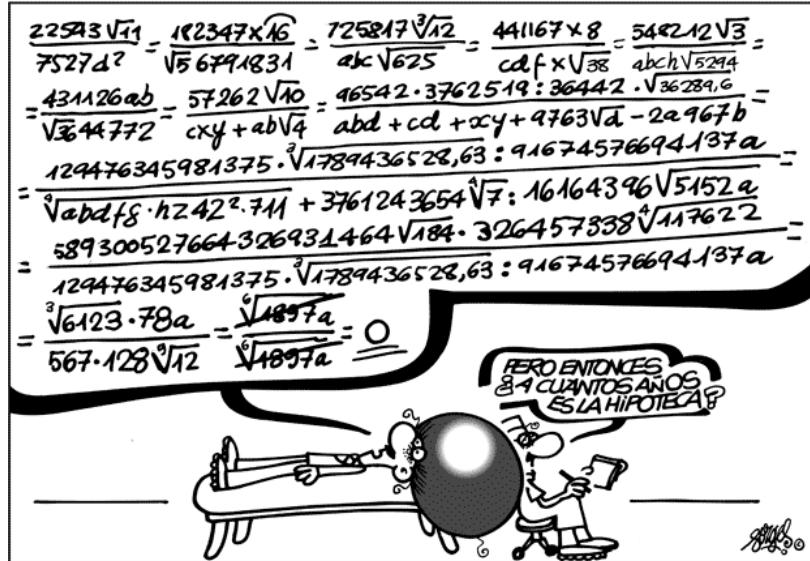


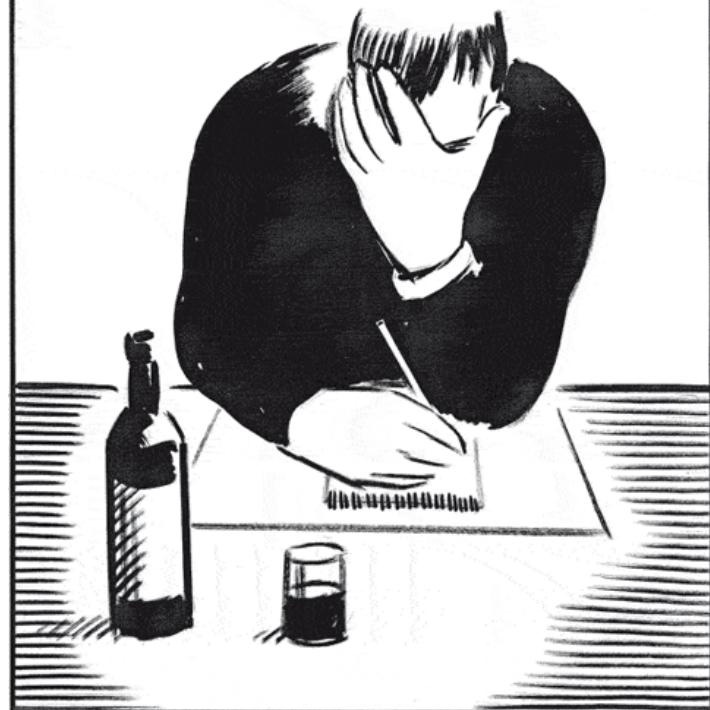
Figure 1. Proposed conceptual model for explaining between-country differences in the relationship between long working hours and health status.



El problema de las hipotecas



CUANDO DESPERTÓ DEL SUEÑO INMOBILIARIO, LA HIPOTECA SEGUÍA AHÍ...



WHO European review of social determinants of health and the health divide

Michael Marmot, Jessica Allen, Ruth Bell, Ellen Bloomer, Peter Goldblatt, on behalf of the Consortium for the European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide

www.thelancet.com Vol 380 September 15, 2012

- Mejorar las **condiciones psicosociales** en lugares de trabajo caracterizados por el estrés laboral.
- Mantener o desarrollar **servicios de prevención de riesgos laborales financiados públicamente** e independientes de la empresa.
- En los países desarrollados, garantizar un **alto nivel de empleo**, de acuerdo con los principios de una economía sostenible, sin comprometer los **estándares de trabajo decente** y las políticas de protección social básica
- Proteger los derechos laborales y aumentar los esfuerzos de prevención entre las **poblaciones más vulnerables**: especialmente los que tienen **contratos precarios, trabajadores a tiempo parcial mal pagados, desempleados e inmigrantes**
- Abordar el **aumento del nivel de desempleo entre los jóvenes** mediante la creación de oportunidades de empleo y asegurando que ocupan un trabajo de alta calidad a través de políticas activas de educación, formación y políticas de empleo



Reflexiones sobre la prevención del estrés laboral en un contexto de crisis económica

IV Jornadas OSALAN de Psicosociología Laboral. Bilbao, 21 de noviembre de 2013

Lucía Artazcoz

CSB Consorci Sanitari
de Barcelona

 Agència
de Salut Pública

