

SITUACIÓN LABORAL Y SALUD

El presente folleto resume los resultados de las investigaciones realizadas sobre la relación entre la situación laboral y la salud. Se ha hecho un estudio bibliográfico y se han analizado los datos de la Segunda encuesta europea sobre las condiciones de trabajo, llevada a cabo en 1996, completados con los datos de Eurostat.

Principales conclusiones:

- Existen pruebas de que la **inseguridad en el trabajo** contribuye a un detrimento de la salud física evaluada por uno mismo y a un aumento de determinados síntomas clínicos. Según la encuesta sobre condiciones de trabajo realizada en 1996, existe una mayor tendencia entre los trabajadores con contrato temporal a la fatiga, los dolores de espalda y los dolores musculares, y una menor tendencia al absentismo por motivos de salud, en comparación con otros tipos de situaciones laborales. Se ha llegado a conclusiones parecidas en distintas categorías de trabajos, sectores económicos y países.
- Las condiciones de trabajo de los **trabajadores con contrato temporal** son peores que las de los trabajadores fijos. Los primeros se encuentran más expuestos a posturas dolorosas, ruidos intensos, movimientos repetitivos y tareas breves y repetitivas. Desde el punto de vista de la organización del trabajo, aunque se encuentran menos sometidos a un ritmo de trabajo más elevado que los trabajadores fijos, gozan de mucha menos autonomía en la organización de su trabajo y su tiempo.
- Aunque las **condiciones de trabajo** sean la principal variable que explica las diferencias en las consecuencias para la salud entre los trabajadores fijos y los temporales, persisten casi siempre asociaciones entre los diferentes tipos de situaciones laborales y las consecuencias para la salud, tras el ajuste debido a las distintas condiciones de trabajo. Estas conclusiones dan a entender que los diferentes tipos de **situaciones laborales** tienen un efecto independiente sobre las consecuencias para la salud estudiadas, al margen de las condiciones de trabajo existentes.
- Un alto nivel de **apoyo** evidente por parte de los compañeros de trabajo, los supervisores o los sindicatos puede ayudar a compensar algunos de los efectos negativos de la inseguridad en el trabajo, aunque, como mucho, se trata de una solución parcial. Puede ser útil contar con **información** sobre los cambios que se están produciendo, y asimismo la sensación de tener cierto **control** sobre la situación.
- Sin embargo, los resultados de la investigación muestran que no se hace uso de tales factores de compensación. A los trabajadores con contrato temporal se les **consulta menos** sobre los cambios en la organización, reciben **menos formación** y mantienen **menos conversaciones** sobre sus problemas de trabajo con sus colegas, superiores y representantes del personal.
- Los gobiernos europeos deberían someter sus **políticas del mercado de trabajo** a una evaluación continua de sus efectos sobre la salud, tanto desde el punto de vista prospectivo como retrospectivo, así como estudiar el modo de reducir o contrarrestar las consecuencias negativas de los actuales cambios en el mercado de trabajo mediante mecanismos de compensación. Debería alentarse a los empresarios y sindicatos a que prestaran más atención a los aspectos relativos a la salud y a los recursos humanos en las decisiones empresariales.



Introducción

Durante la última década hemos sido testigos de transformaciones fundamentales en los mercados de trabajo del mundo industrial y postindustrial. Entre estas transformaciones pueden mencionarse los cambios producidos en las tasas de participación (disminución entre los adultos más jóvenes y de mayor edad, aumento entre las mujeres), el rápido crecimiento del sector servicios, y un avance incesante hacia la flexibilidad, así

como la proliferación de formas de trabajo atípicas (p. ej.: contratos de duración determinada, trabajo para agencias, trabajo a tiempo parcial, trabajo como *free lance* y como autónomo). En estas circunstancias, la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo encomendó un estudio de la literatura existente sobre la relación entre empleo y salud en Europa y un análisis de la encuesta realizada en 1996 sobre este tema.

Metodología

Estudio bibliográfico

Se realizó un estudio de publicaciones relevantes mediante una búsqueda global en bases de datos electrónicas pertinentes, «literatura gris» y páginas de Internet, así como a través de contactos con centros de investigación especializados y una búsqueda en revistas clave. El trabajo se restringió a artículos, libros e informes publicados desde enero de 1993 hasta mayo de 1998 que recogiesen conclusiones empíricas de estudios realizados en Europa, Norteamérica (EE.UU. y Canadá), Japón y Australia. Todas las referencias potencialmente importantes fueron evaluadas de forma independiente para su inclusión en el estudio por, al menos, dos miembros del equipo de investigación.

El estudio bibliográfico, *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)*, figura en la página web de la Fundación en la siguiente dirección: www.eurofound.ie

Análisis de la Segunda encuesta europea sobre las condiciones de trabajo

Se utilizaron dos fuentes de datos:

1. Los datos individuales relativos a 15 146 trabajadores extraídos de la Segunda encuesta europea sobre las condiciones de trabajo (es decir, una muestra representativa del total de la población activa en quince países europeos); y
2. Cuatro variables ecológicas para los mismos países: desempleo, contratos temporales, protección social y Producto Nacional Bruto.

Reorganización del lugar de trabajo: reducción del personal, reorganización e inseguridad en el trabajo

La combinación de una mayor competencia a escala internacional, la introducción de nuevas tecnologías, la desindustrialización y las repetidas recesiones, así como la privatización de industrias anteriormente en manos del Estado, ha llevado a muchos sectores y empresas a emprender actividades de reorganización, reconversión y reducción del personal. En este apartado se analizan los estudios destinados a identificar las relaciones entre la salud de los trabajadores y la reorganización del lugar de trabajo o la reducción del personal en determinadas empresas o sectores.

Hay pruebas en la literatura existente de que la **inseguridad en el trabajo** contribuye a un detrimento de la salud física según consideraciones propias y a un aumento de determinados síntomas clínicos. Según los resultados de la encuesta realizada en 1996, existe una mayor tendencia entre los trabajadores con contrato temporal y los que tienen contrato de duración determinada a padecer fatiga, dolores de espalda y dolores musculares, y una menor tendencia al absentismo por motivos de salud, en comparación con otros empleados fijos. Se han llegado a conclusiones parecidas entre las distintas categorías de trabajos, sectores económicos y países (Cuadro 1).

Además, según la encuesta de 1996, las condiciones de trabajo de los trabajadores con contrato temporal y con

Cuadro 1. Promedio de días de ausencia

Posturas de trabajo incómodas	Contratos indefinidos	Contratos de duración determinada	Trabajadores con contrato temporal
<i>Permanentemente</i>	9	6	2,4
<i>Nunca</i>	2,7	2	0,7



Cuadro 2. Al menos 1 año en el puesto de trabajo (%):

	Contratos indefinidos	Duración determinada	Trabajadores temporales	Todos los trabajadores
Horario de trabajo fijo	71,5	73	71	72
Sin libertad para decidir cuándo tomar vacaciones	46,5	55	57	47,5
No puede tomarse un descanso cuando lo desea	41,5	46	42	42
No puede elegir ni modificar el ritmo o velocidad de su trabajo	30,5	37	41	31,5
No puede elegir ni modificar el orden de sus tareas	38	44,5	49	39
No puede elegir ni modificar sus métodos de trabajo	30,5	41	37,5	31,5

contrato de duración determinada son peores que las de los trabajadores fijos (Figuras 1 y 2). Los primeros se encuentran más expuestos a posturas dolorosas, ruido intenso, movimientos repetitivos y cortas tareas repetitivas. Desde el punto de vista de la organización del trabajo, se encuentran menos sometidos a un ritmo de trabajo más elevado que los trabajadores fijos, pero gozan de mucha menos autonomía en la organización de su trabajo y su tiempo (Cuadro 2).

debido a las distintas condiciones de trabajo. Estas conclusiones dan a entender que los distintos tipos de **situaciones laborales** tienen un efecto independiente sobre las consecuencias para la salud estudiadas, al margen de las condiciones de trabajo existentes. No obstante, al tratarse de un estudio transversal, sólo se han comunicado asociaciones, no relaciones causales, por lo que los resultados deben considerarse con cierta cautela (Figura 3).

Por lo tanto, las **condiciones de trabajo** parecen ser la principal variable que explica las diferencias en las consecuencias para la salud entre los trabajadores fijos y los temporales; sin embargo, persisten casi siempre asociaciones entre los diferentes tipos de situaciones laborales y las consecuencias para la salud, tras el ajuste

Como resultado de la falta de coherencia en el diseño de las investigaciones y en la valoración de los resultados, la comparación entre los estudios es difícil y resulta imposible hacer un metaanálisis. El estudio British Whitehall II ⁽¹⁾ evaluó la salud clínica estimada por el propio trabajador y los comportamientos vinculados a la

Figura 1. Salud

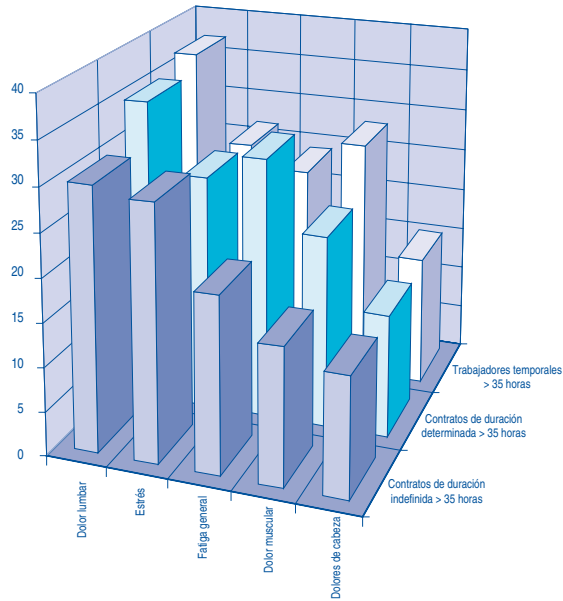


Figura 2. Exposición a riesgos físicos

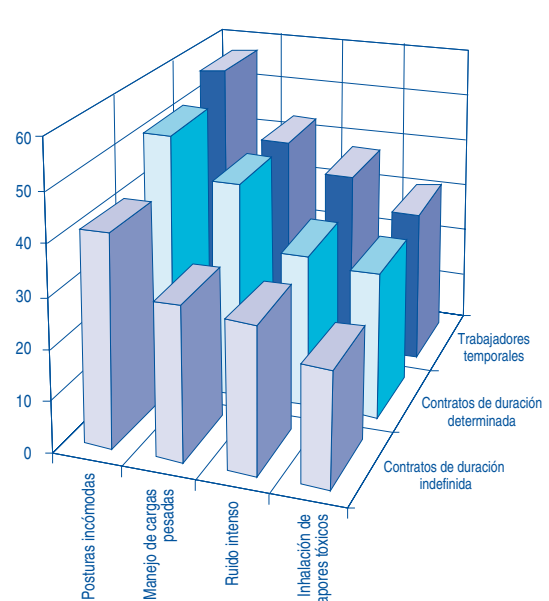


Figura 3. Asociación entre tipos de empleo (contrato fijo a tiempo completo como base) y consecuencias para la salud

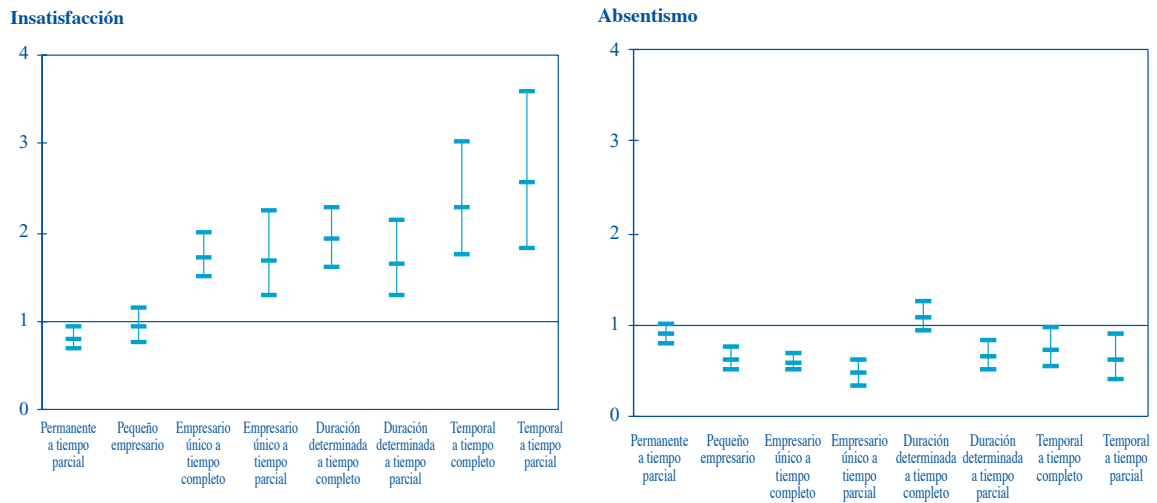
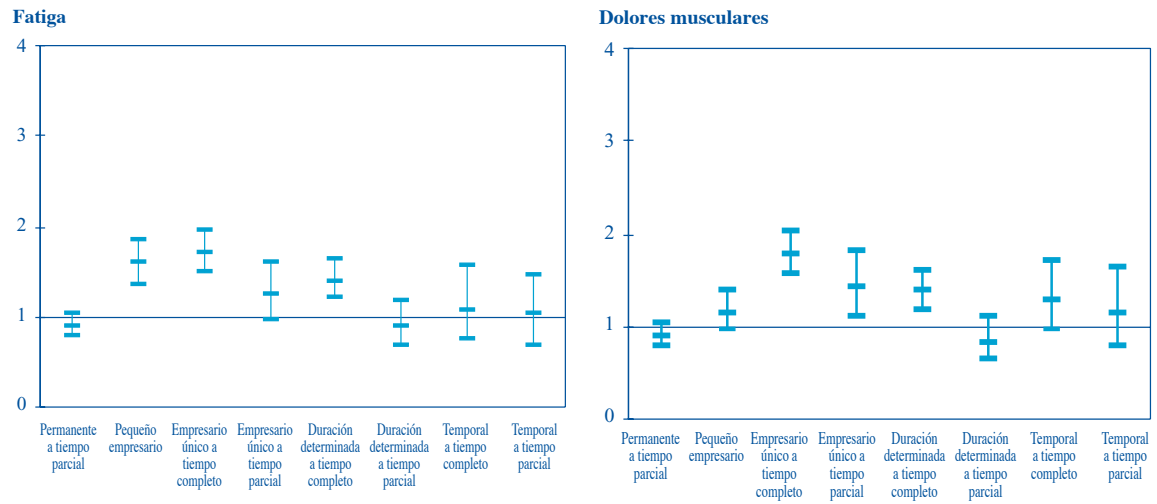


Figura 4. Absentismo



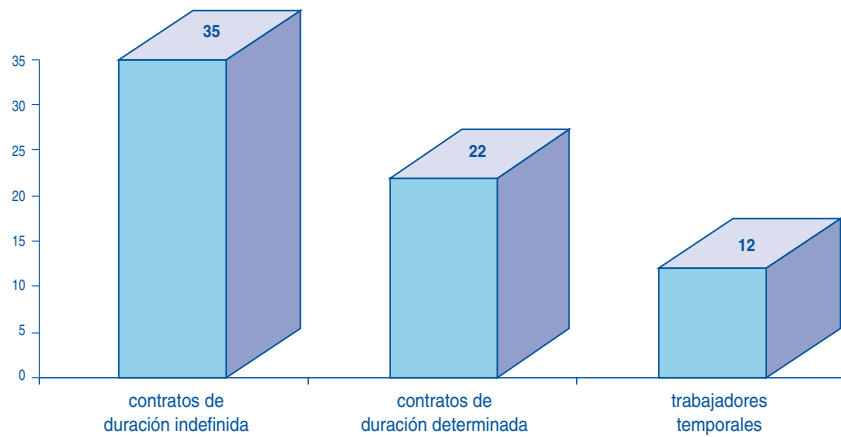
salud durante un periodo de privatización de la función pública. El estudio sugiere que el efecto de la inseguridad en el trabajo sobre la salud física puede ser mayor en los hombres que en las mujeres. Otras investigaciones plantean la posibilidad de que los efectos negativos derivados de la inseguridad en el trabajo sobre la salud física aumenten con el tiempo, y que la intensidad percibida de la inseguridad en el trabajo está estrechamente asociada a síntomas psicósomáticos, como los achaques. Respecto a la salud emocional y psicológica, la literatura confirma la existencia de hallazgos anteriores sobre las relaciones entre la inseguridad en el periodo que precede a la realización de cambios en la organización y el empeoramiento de la salud. Sólo el estudio Whitehall II tuvo en cuenta la inseguridad en el trabajo y los comportamientos relacionados con la salud. El equipo de investigación declaró no haber encontrado apenas ninguna relación, aunque las mujeres que esperaban cambios en el trabajo

mostraban una mayor tendencia a fumar y una reducción del ejercicio diario.

Al considerar los posibles factores que expliquen o influyan en los efectos de las amenazas de cambios en el trabajo o de la pérdida del mismo, la literatura sugiere que las personas que han estado anteriormente desempleadas o que tienen contratos de corta duración presentan una mayor inclinación a percibir su empleo como inseguro. Los trabajadores que ocupan los niveles inferiores dentro de las empresas y que tienen pocos conocimientos sobre los posibles efectos de los cambios en la organización suelen tener menor libertad (control) para tomar decisiones y presentan más riesgos de padecer problemas de salud. También hay pruebas de la importancia de las características psicológicas y de la personalidad en la percepción y adaptación al empleo inseguro. Por ejemplo, se afirma que una baja autoestima y una localización externa del control



Figura 4. *Porcentaje de trabajadores que reciben formación dentro de la empresa (al menos un día) durante los doce meses anteriores a la encuesta.*



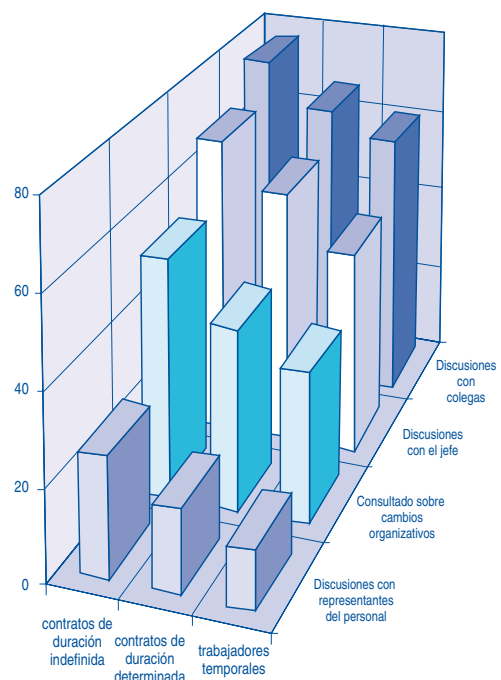
refuerzan los efectos de la inseguridad en el trabajo más que a la inversa ⁽²⁾. Respecto a la inseguridad a **largo plazo**, las personas «positivas» se desenvuelven mejor; sin embargo, esta relación no se aplica a quienes experimentan una inseguridad en el trabajo **pronunciada** ⁽³⁾.

Un alto nivel de **apoyo** evidente por parte de los compañeros de trabajo, los supervisores o los sindicatos puede ayudar a compensar algunos de los efectos negativos de la inseguridad en el trabajo, aunque, como mucho, se trata de una solución parcial. Un mayor **control personal** evidente y **conocimientos** sobre lo que ocurre y quién está tomando las decisiones fundamentales, dentro y fuera de la organización, son fundamentales para minimizar los efectos perjudiciales de los cambios en la organización ⁽⁴⁾. Sin embargo, según la encuesta de 1996, no se hace uso de estos factores de compensación. De este modo, se **consulta menos** a los trabajadores con contrato temporal sobre los cambios en la organización, y éstos reciben **menos formación** y tienen **menos conversaciones** sobre los problemas laborales con sus colegas, superiores y representantes del personal (Figuras 4 y 5).

El único estudio que examinó específicamente la relación entre los cambios organizativos y la salud física señala que la **reducción del personal** puede aumentar el absentismo por enfermedad. Es más probable que se de esta situación en lugares de trabajo en los que se ha despedido a una porción elevada del personal y en los que hay una alta proporción de trabajadores de más edad (mayores de 44 años). Con relación a la salud psicológica y emocional, los efectos de la reducción del personal no están claros. Los estudios analizados en el informe subrayan las formas en las que el proceso de reducción del personal y sus implicaciones con relación a la plantilla restante operan como factores de mediación importantes. Una reducción del personal gestionada cuidadosamente ⁽⁵⁾ puede favorecer una identificación

más clara de las funciones y responsabilidades para los trabajadores y una mayor participación de éstos. Además, se llegó a la conclusión de que el optimismo y un fuerte sentido de la autonomía son importantes estrategias de adaptación para los supervivientes de la reducción del personal. Parece que estas características (dentro de unos límites) compensan los efectos psicológicos negativos de la experiencia vinculada a la reducción del personal.

Figura 5: *Participación*



Entrada y salida del mercado de trabajo

Este apartado examina algunas de las principales formas de entrada y salida de las personas del mercado de trabajo y sus efectos sobre la salud, así como las experiencias de dos grupos sociales (jóvenes y mujeres) que se han visto afectados de forma desproporcionada por recientes cambios en el mercado de trabajo, y las relaciones entre la jubilación anticipada y la salud.

Se han realizado investigaciones limitadas sobre los cambios en la salud durante **el periodo inmediatamente posterior a la reducción de plantilla**. Con todo, la literatura demuestra que hay importantes diferencias entre la reducción de plantilla voluntaria que implica unas buenas condiciones económicas, asesoramiento sobre la salida y formación para un futuro empleo, y la reducción de plantilla obligatoria en circunstancias de alta tasa de desempleo, con breve plazo de preaviso y unas condiciones financieras deficientes. De ahí la importancia de comprender el significado de la reducción de plantilla para la persona. Respecto a la obtención de un nuevo empleo, parece que la adaptación «centrada en el problema» ⁽⁶⁾ tiene un efecto positivo, mientras que el valor de la adaptación «centrada en el síntoma» no es claro. Deben tenerse en cuenta las pruebas existentes de que un nuevo empleo de baja calidad puede ser más perjudicial para la salud psicológica que el propio desempleo.

De acuerdo con las experiencias de otros grupos sociales, el **desempleo** parece tener un efecto negativo y el empleo un efecto positivo en la salud de las mujeres y los jóvenes. Un estudio sobre los jóvenes refleja, sin embargo, que las consecuencias para la salud del empleo y el desempleo están estrechamente relacionadas con la calidad del trabajo. Los jóvenes con trabajos menos satisfactorios presentan los niveles más altos de problemas de salud. Un estudio ⁽⁷⁾ que compara la salud de las mujeres británicas y finlandesas concluye que el bienestar económico y físico están estrechamente vinculados al empleo remunerado y recomienda la adopción de políticas de empleo y de cuidado de los hijos que faciliten la independencia económica de las mujeres.

Nuestro análisis de la literatura existente ⁽⁸⁾ sugiere que los procesos conducentes a la **jubilación anticipada** tienen múltiples facetas y son complejos. Muchas personas se jubilan principalmente por motivos de salud.

Sin embargo, hay organizaciones que aplican diferentes criterios para la concesión de la jubilación por razones de salud en función, por ejemplo, del tipo y la duración de la enfermedad, la capacidad para realizar el mismo trabajo o cualquier otro dentro de la empresa, y el número de médicos necesarios para confirmar el diagnóstico. Es posible que algunas jubilaciones anticipadas por «razones de salud» estén motivadas por factores diferentes (p. ej.: deseos financieros o sociales). Algunas organizaciones utilizan la jubilación anticipada como método de reducción del personal. Las personas se ven forzadas a ponderar las ventajas de acogerse a la jubilación con factores como la amenaza del despido, la posibilidad de traslado y las oportunidades de conseguir otro trabajo. En estas situaciones, la noción de la «elección» de jubilación anticipada es muy problemática. No existen pruebas de que la jubilación anticipada tenga efectos negativos sobre la salud física o mental. Sin embargo, quienes se jubilan debido a problemas de salud declaran estar menos satisfechos con la jubilación ⁽⁹⁾. La jubilación anticipada obliga a menudo a «renegociar» algunos aspectos de la relación conyugal y de la división doméstica del trabajo.

Conclusión

A pesar de las dudas sobre la calidad de la metodología de los estudios incluidos en este análisis, hay importantes pruebas de un efecto significativo sobre la salud asociado a las actuales condiciones del mercado de trabajo. Nuestras conclusiones dan a entender que es probable que la inseguridad en el trabajo, la reorganización del lugar de trabajo, la reducción del personal y la situación laboral precaria se asocien a déficit en la salud física y psicológica en una amplia gama de trabajadores. En consecuencia, los gobiernos europeos deberían someter sus **políticas de mercado de trabajo** a una evaluación periódica en lo concerniente al efecto sobre la salud, tanto prospectiva como retrospectivamente, y considerar el modo de reducir o contrarrestar las consecuencias negativas de los cambios actuales en el mercado de trabajo mediante mecanismos de compensación. Finalmente, debería alentarse a los empresarios y sindicatos a que prestaran más atención a los aspectos relativos a la salud y a los recursos humanos de la decisiones empresariales, incluso en épocas de inestabilidad económica y financiera.

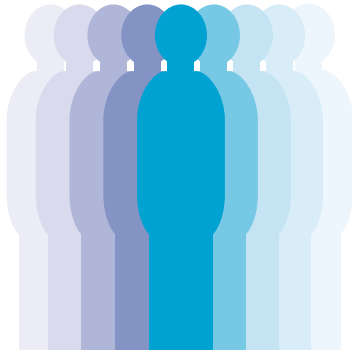
Referencias del estudio

A continuación se mencionan las referencias a los estudios mencionados en el texto. Puede encontrarse una lista completa de todos ellos al final del estudio bibliográfico, *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)*, publicado en las páginas web de la Fundación en la dirección www.eurofound.ie

1. Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Marmot, M. G., Stansfeld, S. & Smith, G. D. (1995), «Health effects of anticipation of job change and non-employment: longitudinal data from the Whitehall II study» *BMJ*, 311(7015), 1264-9.
2. Orpen, C. (1994), «The effects of self-esteem and personal control on the relationship between job insecurity and psychological well-being» *Social Behavior and Personality*, 22(1), 53-55.
3. Roskies, E., Louis Guerin, C. & Fournier, C. (1993), «Coping with job insecurity: How does personality make a difference?» *Journal of Organizational Behavior*, 14(7), 617-630.
4. Shaw, J. B., Fields, M. W., Thacker, J. W. & Fisher, C. D. (1993), «The availability of personal and external coping resources: their impact on job stress and employee attitudes during organizational restructuring» *Work & Stress*, 7(3), 229-246.
5. Parker, S. K., Chmiel, N. & Wall, T. B. (1997), «Work characteristics and employee well-being within a context of strategic downsizing» *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(4), 289-303.
6. Leana, C. R. & Feldman, D. C. (1995), «Finding new jobs after a plant closing: Antecedents and outcomes of the occurrence and quality of re-employment» *Human Relations*, 48 (12), 1381-1401.
7. Arber, S. & Lahelma, E. (1993), «Inequalities in women's and men's ill-health: Britain and Finland compared» *Social Science & Medicine*, 37(8), 1055-68.
Arber, S. & Lahelma, E. (1993), «Women, paid employment and ill health in Britain and Finland» *Acta Sociologica*, 36(2), 121-138.
8. Poole, C. J. (1997), «Retirement on grounds of ill health: cross-sectional survey in six organisations in United Kingdom» *BMJ*, 314(7085), 929-32.
9. Hardy, M. A. & Quadagno, J. (1995), «Satisfaction with early retirement: making choices in the auto industry» *Journals of Gerontology*, 50(4), S217-28.

El informe *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)* ha sido preparado para la Fundación por Stephen Platt, Stephen Pavis y Gazala Akram, de la Research Unit in Health and Behavioural Change, Facultad de Medicina de la Universidad de Edimburgo, Edimburgo, Escocia.

El informe *Precarious Employment and Health-Related Outcomes in the European Union* ha sido preparado para la Fundación por Fernando Benavides y Joan Benach, del Grupo de Trabajo de Salud en el Trabajo de la Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España.



PUBLICACIONES

OTRAS PUBLICACIONES SOBRE EL TEMA

Las publicaciones de la Fundación pueden obtenerse a través de los agentes oficiales de ventas de la UE o de la Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, L-2985, Luxemburgo. Si no se indica el precio, el documento es gratuito y pueden solicitarse directamente a la Fundación.

1. **Precarious Employment and Working Conditions in Europe**
Nº de cat. SF-12-98-821-EN-C
30 euros
2. **Gender and Working Conditions in the European Union.**
Nº de cat. SX-12-98-207-EN-C
30 euros
3. **Time Constraints and Autonomy at Work in the European Union.**
Nº de cat. SX-09-97-389-EN-C
20 euros
4. **Indicators of Working Conditions in the European Union.**
Nº de cat. SX-08-97-961-EN-C
10 euros
5. **The Second European Survey on Working Conditions (1996)**
(disponible sólo en disquette).
Nº de cat. SX-05-97-414-EN-Y
16 euros

■ Puede encontrar un disco con datos SPSS sin formato en la Fundación, sujeto a determinadas condiciones, previa solicitud

6. **Primera encuesta europea sobre entorno laboral (1991-1992).**
Nº de cat. SY-75-92-114-ES-C
22,50 euros
7. **Las condiciones de trabajo en la Unión Europea. (Resumen)**
Nº de cat. SX-05-97-414-ES-C,
8. **Género y condiciones de trabajo en la Unión Europea. (Resumen)**
Nº de cat. SX-12-98-215-ES-C
9. **Presiones de tiempo y autonomía en el trabajo en la Unión Europea. (Resumen)**
Nº de cat. SX-08-97-888-ES-C
10. **Las condiciones de trabajo de los trabajadores autónomos en la Unión Europea. (Resumen)**
Nº de cat. SX-08-97-896-ES-C
11. **Empleo precario y condiciones de trabajo en la Unión Europea. (Resumen)**
Nº de cat. SY-08-97-880-ES-C
12. **Precarious Employment and Health-Related Outcomes in the EU**
Nº de cat. SX-22-99-119-EN-C
16 euros

13. **Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)**

Publicado en la página web de la Fundación: www.eurofound.ie

14. **The Employment of People with Disabilities in Small and Medium-Sized Enterprises**

Nº de cat. SX-12-98-449-EN-C
16 euros

15. **Empleo de las personas con discapacidad en las pequeñas y medianas empresas**

(Resumen)
Nº de cat. SX-12-98-457-ES-C

INFORMACIÓN ADICIONAL

Si desean obtener más información sobre este proyecto, pueden ponerse en contacto con:
Dimitrios Politis,
Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo
Wyattville Road, Loughlinstown,
Co. Dublin, Irlanda.
Tel. (353-1) 204 21 40
Fax: (353-1) 282 64 56/282 42 09
Correo electrónico:
dimitrios.politis@eurofound.ie

© Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo.

Se autoriza la reproducción, excepto con fines comerciales, siempre y cuando se cite la fuente y se envíe un ejemplar a la Fundación.



Wyattville Road, Loughlinstown, Co. Dublin, Irlanda.

Tel. (353-1) 204 31 00

Fax (353-1) 282 64 56/282 42 09

Correo electrónico: postmaster@eurofound.ie

EF/99/34/ES



OFICINA DE PUBLICACIONES OFICIALES
DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

L-2985 Luxembourg

ISBN 92-828-7151-7



9 789282 871515