

PRÁCTICAS DE PARTICIPACIÓN DIRECTA Y RIESGOS PSICOSOCIALES DEL TRABAJO. CARACTERIZACIÓN EMPÍRICA DE UNA RELACIÓN CONTROVERTIDA

Clara Llorens Serrano

Tesis doctoral

Directores: Antonio Martín Artiles y Salvador Moncada i Lluís
Fausto Miguélez Lobo†

Doctorado en Sociología
Departament de Sociologia. Facultat de Ciències Polítiques i Sociologia
Universitat Autònoma de Barcelona, 2022



UAB

Universitat Autònoma de Barcelona

RESUM

Tant en la Sociologia del Treball com en la Salut Pública continuen existint importants controvèrsies quant als efectes de les pràctiques de participació directa en les condicions de treball. Un nombre d'investigacions limitat ha abordat aquesta relació des de la mirada de la prevenció de riscos psicosocials i només una petita part mitjançant estudis poblacionals amb instruments validats. La recerca sobre aquest tema a Espanya és encara més escassa. Responent a les crides a incorporar la "salut" a la investigació sobre "condicions de treball" i l' "organització del treball" a la recerca sobre "salut laboral" a fi de promoure la prevenció en origen, aquesta tesi empírica ha pretès avançar en el coneixement de la relació entre les pràctiques de participació directa i els riscos psicosocials, amb una perspectiva interdisciplinària.

Objectius: Estudiar, caracteritzar i comprendre les relacions entre les pràctiques de gestió laboral relatives a la participació directa i els riscos psicosocials; establir el paper que juguen les seves característiques en termes de graus de discrecionalitat (consulta, delegació o ambdós) i àmbits de participació (operatiu o tàctic); i analitzar i visualitzar possibles diferències entre segments de la població assalariada.

Mètodes: Disseny de mètodes mixtos seqüencial emergent. La fase quantitativa es va desenvolupar a partir de les dades de dues enquestes representatives de la població assalariada a Espanya i va ser complementada per una fase qualitativa, a partir d'entrevistes a informants clau i grups focals amb treballadores i treballadors en llocs de treball d'execució de tres casos.

Resultats: L'ús de la participació directa, en els dos estudis quantitius, o bé es va associar de forma consistent amb unes condicions de treball més saludables, de manera més freqüent i intensa entre la població assalariada en llocs de treball d'execució i entre dones, de forma més preponderant en relació amb els factors psicosocials relatius al control i al suport social; o bé, va ser innocu, entre treballadors i treballadores en llocs de treball professionals i tècnics i en tots els segments estudiats en relació amb el ritme de treball. Quant als graus de discrecionalitat, la freqüència i la intensitat de les associacions indicant salubritat va ser major quan la consulta i la delegació es van utilitzar de forma combinada. Quan es van emprar per separat, la consulta va obtenir millors resultats en llocs de treball d'execució i la delegació en llocs professionals i tècnics. Els àmbits de participació només van marcar diferències en els estrats no manuals, sent millors els resultats si la participació era sobre temes tàctics.

L'estudi qualitatiu va permetre comprendre com la implementació de pràctiques de participació directa consultiva grupal podia suposar unes condicions de treball més saludables en llocs de treball d'execució. Aplicada en les condicions adequades d'estructura, continguts, dinàmiques, i recursos, la participació directa consultiva grupal possibilitaria atenuar en l'àmbit operatiu la dràstica divisió entre disseny i execució, enriquir un treball simple i estandarditzat i crear dinàmiques de col·laboració en llocs de treball individualitzats, incrementant la influència i les possibilitats d'aplicar i adquirir habilitats i coneixements i desenvolupant el suport de companyes, companys i superiors, sense intensificar el treball, ni allargar la jornada. En els tres casos estudiats aquestes condicions van ser possibles en tant que una representació laboral forta i sindicalitzada va negociar el seu disseny i va supervisar la seva implementació.

Conclusions: La participació directa tindria el potencial de reduir l'exposició a alguns riscos psicosocials entre treballadores i treballadors en llocs d'execució i, per tant, comportaria unes condicions laborals que generarien menys problemes de salut mental i cardiovascular, disminuint també les desigualtats d'exposició.

RESUMEN

Tanto en la Sociología del Trabajo como en la Salud Pública continúan existiendo importantes controversias en cuanto a los efectos de las prácticas de participación directa en las condiciones de trabajo. Un número limitado de investigaciones ha abordado dicha relación desde la mirada de la prevención de riesgos psicosociales y sólo una pequeña parte mediante estudios poblacionales con instrumentos validados. La investigación al respecto en España es todavía más escasa. Sumándonos a los llamamientos a incorporar la "salud" en la investigación sobre "condiciones de trabajo y empleo" y la "organización del trabajo" en la investigación sobre "salud laboral" a fin de promover la prevención en origen, esta tesis ha pretendido avanzar en el conocimiento de la relación entre las prácticas de participación directa y los riesgos psicosociales, con una perspectiva interdisciplinar.

Objetivos: Estudiar, caracterizar y comprender las relaciones entre las prácticas de gestión laboral relativas a la participación directa y los riesgos psicosociales; establecer el papel que juegan sus características en términos de grados de discrecionalidad (consulta, delegación o ambos) y ámbitos de participación (operativos o tácticos); y analizar y visualizar posibles diferencias entre segmentos de la población asalariada.

Métodos: Diseño de métodos mixtos secuencial emergente. La fase cuantitativa se desarrolló a partir de los datos de dos encuestas representativas de la población asalariada en España y fue complementada por una fase cualitativa, a partir de entrevistas a informantes clave y grupos focales con trabajadoras y trabajadores en puestos de ejecución, de tres casos.

Resultados: El uso de la participación directa, en los dos estudios cuantitativos, o bien se asoció de forma consistente con unas condiciones de trabajo más saludables, de manera más frecuente e intensa entre la población asalariada en puestos de ejecución y entre mujeres, de forma preponderante en relación con los factores psicosociales relativos al control y apoyo social; o bien, fue inocuo, entre trabajadores y trabajadoras en puestos profesionales y técnicos y en todos los segmentos estudiados con relación al ritmo de trabajo. En cuanto a los grados de discrecionalidad, la frecuencia y la intensidad de las asociaciones indicando salubridad fue mayor cuando la consulta y la delegación se utilizaron de forma combinada. Cuando se usaron por separado, la consulta obtuvo mejores resultados en puestos de ejecución y la delegación en puestos profesionales y técnicos. Los ámbitos de participación sólo marcaron diferencias en los estratos no manuales, siendo mejores los resultados si la participación era sobre temas tácticos.

El estudio cualitativo permitió comprender cómo la implementación de prácticas de participación directa consultiva grupal podía suponer unas condiciones de trabajo más saludables en puestos de ejecución. Aplicada en las condiciones adecuadas de estructura, contenidos, dinámicas, y recursos, la participación directa consultiva grupal posibilitaría atenuar a nivel operativo la drástica división entre diseño y ejecución, enriquecer un trabajo simple y estandarizado y crear dinámicas de colaboración en puestos de trabajo individualizados, incrementando la influencia y las posibilidades de aplicar y adquirir habilidades y conocimientos y desarrollando el apoyo de compañeras, compañeros y superiores, sin intensificar el trabajo, ni extender la jornada. En los tres casos estudiados esas condiciones fueron posibles en cuanto que una representación laboral fuerte y sindicalizada negoció su diseño y supervisó su implementación.

Conclusiones: La participación directa tendría el potencial de reducir la exposición a algunos riesgos psicosociales entre trabajadoras y trabajadores en puestos de ejecución y por ende conllevaría unas condiciones laborales que generarían menos problemas de salud mental y cardiovascular, disminuyendo también las desigualdades de exposición.

ABSTRACT

In both the sociology of work and the public health, there continues to be considerable controversy about the effects of direct participation practices on working conditions. A limited amount of research has addressed this relationship from the perspective of psychosocial risk prevention, and only a very small amount through population-based studies with validated instruments. Research on this subject in Spain is even scarcer. By joining the calls to incorporate "OHS issues" into research on "employment and working conditions" and the "work organisation" into research on "occupational health" to promote primary prevention, this thesis has sought to advance knowledge of the relationship between direct participation practices and psychosocial risks, with an interdisciplinary perspective.

Aims: To study, characterise and understand the relationships between labour management practices regarding direct participation and psychosocial risks; to establish the role played by their features in terms of degrees of discretion (consultation, delegation, or both) and participation domains (operational or tactical); and to analyse and visualise possible differences between salaried workers' segments.

Methods: Emergent sequential mixed methods design. The quantitative phase was developed using data from two representative surveys of the salaried population in Spain. It was complemented by a qualitative phase, based on key informant interviews and focus groups with workers in manual jobs in three cases.

Results: The use of direct participation, in the two quantitative studies, was either consistently associated with healthier working conditions, more frequently and more intensely among the salaried population in manual jobs and among women, mostly in relation to control and social support; or it was innocuous, among workers in professional and technical jobs and in all segments studied in relation to work pace. In terms of degrees of discretion, the frequency and intensity of associations indicating healthiness were higher when consultation and delegation were used in combination. When used separately, consultation performed better in manual jobs and delegation in non-manual ones. The participation domains only make a difference among professional and technical jobs, with better results when direct participation was on tactical issues.

The qualitative study provided insight into how the implementation of group consultation practices could lead to healthier working conditions in manual jobs. Applied under the right conditions of structure, content, dynamics, and resources, direct participation practices of group consultation would make it possible to attenuate at the operational level the drastic division between design and execution, enrich simple and standardised work and create collaborative dynamics in individualised jobs, increasing influence, possibilities for development and social support, without intensifying work or extending the working day. In all three cases, these conditions were possible in that strong, unionised labour representation negotiated direct participation design and supervised its implementation.

Conclusions: Direct participation would have the potential to reduce some psychosocial work exposures among workers in manual jobs and thus lead to working conditions that would generate fewer mental disorders and cardiovascular diseases and reducing inequalities.