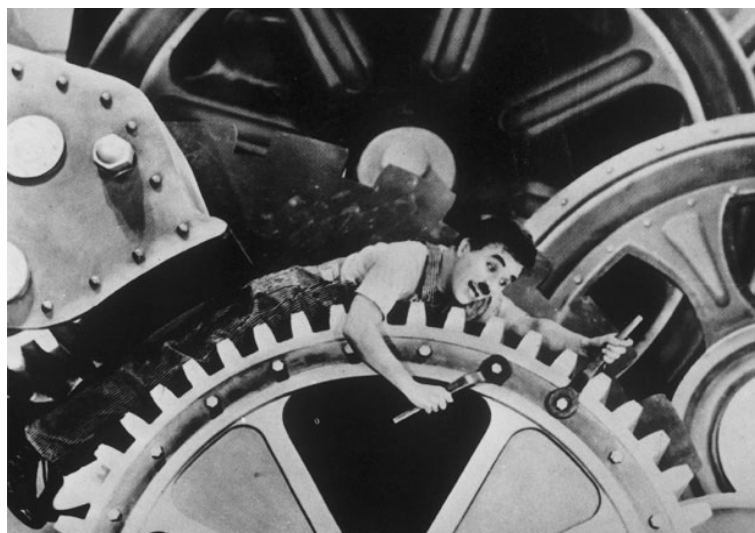


UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

FACULTAT DE MEDICINA

DEPARTAMENT DE PEDIATRIA, OBSTETRÍCIA I GINECOLOGIA I DE
MEDICINA PREVENTIVA

TESI DOCTORAL



**L'ambient psicosocial laboral a Espanya entre el 2005 i el
2010: canvis en el patró d'exposició i en l'associació amb
la salut mental**

Mireia Utzet Sadurní

Directors:
Salvador Moncada
Albert Navarro

Barcelona, 2014



UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

FACULTAT DE MEDICINA

DEPARTAMENT DE PEDIATRIA, OBSTETRÍCIA I GINECOLOGIA I DE
MEDICINA PREVENTIVA

PROGRAMA DE DOCTORAT EN PEDIATRIA, OBSTETRÍCIA I
GINECOLOGIA, MEDICINA PREVENTIVA I SALUT PÚBLICA

**L'ambient psicosocial laboral a Espanya entre el 2005 i el
2010: canvis en el patró d'exposició i en l'associació amb
la salut mental**

Mireia Utzet Sadurní

Directors:
Salvador Moncada

Albert Navarro

Barcelona, 2014

Al Joan

Als meus pares, Assumpta i Frederic

Agraïments

Amb aquesta tesi acabo una llarga fase de formació, moguda sempre per una forta necessitat d'aprendre i per la motivació de comprendre una mica millor la complexa realitat que ens envolta. La meva vinculació amb el món de la recerca en la Salut Pública va començar arrel d'una sèrie de casualitats i esdeveniments, i de la coneixença de certes persones. És una disciplina que m'ha permès ser un "cul inquiet" i ampliar i aplicar coneixements relacionats amb la sociologia i amb la metodologia estadística, la meva formació bàsica. Realitzar la tesi ha suposat un esforç professional i vital. Ha estat font de dubtes i contradiccions. Però sobretot ha estat un procés d'aprenentatge, durant el qual he tingut la sort de poder compartir amb moltes persones i grups el món de la recerca en Salut pública.

En primer lloc, voldria agrair a l'Albert Navarro aquests anys d'acompanyament. Ara fa cinc anys, quan agafada de la teva ma vaig marxar cap a Belo Horizonte, vas convertir-te en un referent i un suport. Amb la tranquil·litat que et caracteritza m'has ajudat a centrar-me i a veure-hi clar, a confiar en el que estava fent. Sense la teva ajuda metodològica i el teu punt de vista clarificador aquesta tesi no hagués arribat a bon port.

A Salvador Moncada. Gràcies per obrir-me les portes sense pensar-t'ho ni un moment i confiar plenament en les meves capacitats. Cada conversa amb tu ha estat una classe magistral sobre Salut laboral i Salut Pública. Moltes gràcies per ensenyar-me tant.

A tots dos moltes gràcies pel temps i la dedicació que m'heu donat, consolant-me en els pitjors moments i escoltant sempre les meves pors i dubtes sobre l'enfocament. Gràcies per deixar-me llibertat per treballar, però mostrant-me els límits per no perdre en el camí. Gràcies per ensenyar-me a escriure un article, i ajudar-me a desencallar aquelles parts més complexes. Sempre heu cregut que aquesta tesi tenia molt sentit i que quedaria molt bé. No sabeu com n'ha estat de necessari per continuar endavant.

A Miguel Martin, perquè sense tu no seria aquí. Has estat un referent i un gran amic. Animant-me sempre a entrar en noves recerques, ensenyant-me a qüestionar-me el món i mirar-ho tot des d'una altra perspectiva. I tot plegat, sense oblidar que un s'ho ha de passar bé i gaudir!!

A Clara Llorens, que m'has acompanyat en la part més sociològica de la tesi. He intentat exprimir el teu ampli coneixement i pensament crític. Gràcies per les lectures i relectures, i per la teva constant disponibilitat per ajudar-me. Has estat una directora més.

A Emilia Molinero i Neus Moreno, aquelles llargues sessions en les que vam "despullar" el COPSOQ han estat la base d'aquesta tesi.

M'agradaria agrair a tots els companys i companyes de GRAAL les trobades que hem anat fent durant aquests quatre anys, que han estat claus per vincular-me amb la recerca en Salut Pública (i per passar-m'ho molt bé!). Especialment a Maria Feijoo, Olivia Horna, Claudia Sanchez i Montse Vergara. Les mantis! I a la Teresa i la Ceci, les secretàries

i ànimes del departament, per ajudar-me (i fer-me de memòria) amb tots els embolics administratius.

A Marcelo Amable. L'estada a Buenos Aires em va canviar la perspectiva de la tesi. Em va forçar a responsabilitzar-me del coneixement aplicat durant aquests anys i veure tot allò que havia d'entendre millor. Moltes gràcies, perquè l'estada amb tu em va donar l'energia que m'ha acompanyat aquests últims mesos i m'ha permès acabar bé la tesi.

Als amics perquè sense vosaltres no seria qui sóc. Gràcies per l'amor i respecte que ens tenim, que durant tots aquests anys que fa ens coneixem m'ha fet créixer i m'acompanya allà on vaig. Nenes! Les sessions de teràpia entre llàgrimes i riures han estat descompressores i fonamentals en molts moments. Que per molts anys ens puguem seguir acompanyant! I als amics de Belo Horizonte; aquella estada va marcar un abans i un després a la meua vida i em va donar una nova família i amics que, d'una manera o d'una altra, sé que hi seran per sempre.

Marcel, sempre present al cap i al cor, eternament necessari. La llum del teu somriure i de la teua mirada m'acompanyen molt més del que em podia imaginar.

Als meus pares estimats, l'Assumpta i el Fredi. Per ser-hi sempre, per fer-me sentir que tot anirà bé. Per ensenyar-me a fer la feina ben feta. Però sobretot per estimar-nos tant i demostrar-nos que el més important és l'amor. Mare, gràcies per la teua energia i vitalitat! Pare, gràcies per la teua saviesa, les classes de Latex i per la lectura i comentaris de la tesi, m'han donat una confiança molt necessària per poder acabar. Ferran, germà i amic, gràcies per fer que el dia a dia sigui millor i per ajudar-me a seguir endavant quan la vida m'ha mostrat la seva pitjor cara.

I finalment l'agraïment, que mai serà suficient, a tu Joan. Has estat incondicional. El teu suport durant aquests anys m'ha permès ser on sóc. Gràcies per aguantar els meus petits monòlegs sobre la tesi, per fer-me preguntes punyeteres que em feien reflexionar i per donar-me ànims quan ja volia tirar la tovallola. Per confiar tant en mi. Gràcies per donar-me suport i acompanyar-me espiritualment en els meus viatges i estades per Amèrica Llatina i Àfrica. Sé que no ha estat fàcil. Però sobretot, gràcies per la vida compartida, per la il·lusió constant de construir junts un món millor.

Resum

Objectius

Analitzar el patró de riscos psicosocials a la feina i la distribució de les situacions d'ocupació que es defineixen als models demanda-control i demanda-control-suport, dels treballadors assalariats a Espanya entre l'any 2005 i el 2010. Estimar els possibles canvis en les desigualtats en l'exposició als riscos psicosocials l'any 2010, i la diferència amb el 2005, segons els eixos de segregació clàssics del mercat laboral espanyol (gènere, edat i ocupació). Estimar la possible associació entre l'exposició a *Exigències psicològiques*, *Control*, *Suport social*, *Inseguretat sobre les condicions laborals*, *Inseguretat respecte perdre l'ocupació* i *Inseguretat sobre trobar ocupació* i la salut mental de la població assalariada a Espanya l'any 2010 i el canvi respecte el 2005.

Mètodes

Es comparen dos estudis transversals corresponents a les dues enquestes sobre "Exposició a factors psicosocials a la feina, precarietat laboral, Doble presència i salut" elaborades per l'Institut sindical del treball, l'ambient i la salut els anys 2005 i 2010. Són dues mostres representatives de la població assalariada a Espanya de 7606 i 5110 treballadors respectivament.

Principals resultats

L'any 2010 es va produir un augment de l'exposició a alta *Doble Presència*, alt *Ritme de treball* i alta *Inseguretat sobre trobar una feina*; així com una disminució de l'exposició a elevada *Inseguretat sobre perdre la feina* i *Inseguretat sobre les condicions de treball valuoses*, i un deteriorament del Suport social. Es va mantenir l'exposició a baixes *Exigències cognitives*, baixa *Influència* i baixes *Possibilitats de desenvolupament* que s'havia detectat el 2005. Es va produir un augment del 5.5% (3.8;7.1) de la proporció d'exposats a situacions d'alta tensió, vinculat a la intensificació laboral, i del 6,8% (5.2;8.3) a situacions d'exposició a "iso-tensió". Tant el 2005 com el 2010 hi havia un gradient per classe ocupacional en l'exposició als riscos psicosocials, de manera que els treballadors manuals eren els més exposats. L'any 2010, hi havia una associació significativa entre l'exposició a altes *Exigències*, baix *Suport social* i alta *Inseguretat sobre les condicions laborals* i la mala salut mental de la població assalariada, tant en homes com en dones, i

entre l'exposició a alta *Inseguretat sobre perdre l'ocupació* i la mala salut mental, en el cas dels homes.

Conclusions

El deteriorament de l'ambient psicosocial al mercat laboral espanyol que s'ha detectat en aquesta tesi és preocupant des del punt de vista de la Salut pública. Els resultats presentats ressalten la necessitat de millorar l'exposició als riscos psicosocials a la feina a Espanya, per a millorar la salut de la població assalariada i reduir les desigualtats socials en les condicions laborals i, en conseqüència, en la salut.

Índex

Agraïments	I
Resum	V
1 Introducció	1
2 El mercat laboral espanyol	7
2.1 El mercat laboral espanyol.	8
2.1.1 1975 - 2005.	8
2.1.2 2005 - 2010.	13
2.1.3 La precarietat al mercat laboral espanyol	16
2.1.4 Desigualtats socials al mercat laboral: la segmentació	16
2.1.5 Eixos de segmentació al mercat laboral espanyol	17
3 Aproximació teòrica als Riscos psicosocials	25
3.1 Principals aproximacions i models teòrics	26
3.1.1 L'enfocament sociotècnic	26
3.1.2 Model de les característiques del treball (JCM)	27
3.1.3 Model vitamínic	27
3.1.4 Model adequació persona - entorn	28
3.1.5 El model de Michigan de l'estrés organitzacional (o <i>role stress approach</i>)	28
3.1.6 Model de la Demanda-control	28
3.1.7 Model d'Esforç - Recompensa	29
3.2 Limitacions i crítiques dels models	30
3.3 COPSOQ I i II	31
3.3.1 Les Dimensions psicosocials	31
3.4 L'origen dels riscos psicosocials: les pràctiques de gestió de la mà d'obra	34
3.5 Evidències en l'associació dels riscos psicosocials i la salut	36
3.6 Desigualtats socials en l'exposició i en l'impacte en la salut	37
3.6.1 Desigualtats socials en l'exposició als riscos psicosocials	38
3.6.2 Desigualtats socials en l'impacte dels riscos psicosocials en la salut	38
3.7 Contextualització: l'exposició als riscos psicosocials al mercat laboral espanyol	39

4	Preguntes d'investigació i Objectius	41
4.1	Preguntes d'investigació	41
4.2	Objectius	42
5	Metodologia	43
5.1	Tipus d'estudi, població i mostra	43
5.1.1	Població	43
5.1.2	Les mostres	43
5.2	Variabls analitzades	45
5.2.1	Caracterització social	45
5.2.2	Salut Mental	46
5.2.3	Dimensions psicosocials. COPSOQ I i II.	48
5.3	Anàlisi descriptiva de les mostres	52
5.4	Metodologia estadística	54
5.4.1	Anàlisi de correspondències	55
5.4.2	Regressió de Poisson robusta	60
6	Resultats	63
6.1	Subestudi 1	64
6.2	Subestudi 2	65
6.3	Subestudi 3	85
7	Discussió	111
7.1	Caracterització del mercat laboral a Espanya (2005-2010)	111
7.2	Discussió dels principals resultats dels articles	112
7.3	Fortaleses i limitacions de l'estudi	117
7.4	Implicacions i investigacions futures	118
8	Conclusions	123
	Bibliografia	125
	Annexos	146

Capítol 1

Introducció

*SEÑORA
su niño está raquítico
déle jugo de carne
leche déle bisté con huevo
cámbiese inmediatamente de esta población callampa
cómprese un departamento frente al Parque Forestal
usted parece un espectro - señora
por qué no se pega un viajecito a Miami*
Nicanor Parra, 1979. Emergency poems

El treball, entès com l'activitat útil que té com objectiu la producció de bens i serveis per satisfer les necessitats humanes, ha existit en totes les èpoques i civilitzacions. Tant les necessitats satisfetes com la forma d'organitzar el treball han estat enormement canviants al llarg de la història, i la forma que assumeix a les societats modernes és molt complexa. A les societats capitalistes, l'ocupació assalariada és la via per obtenir el sosteniment diari de la majoria de la població i el mitjà socialitzador dominant; és la relació socioeconòmica políticament reglamentada entre una persona contractada i una persona o empresa que contracta. L'organització del procés de treball regula l'ordre social i cultural, la posició i integració social dels individus, i té un paper central en la configuració i reproducció de les desigualtats socials.

El treball és un determinant social de la salut, i tant pot ser font de benestar social i psicològic i satisfacció per al treballador, com font d'alienació i de problemes per a la salut (CSDH, 2008). L'equilibri entre aquests dos pols depèn de l'organització social del treball, les condicions de treball i el contingut de la feina. Una bona feina amb unes bones condicions de treball hauria de promoure l'aprenentatge, el creixement personal i el control sobre el present i el futur i l'autonomia dels treballadors, donant un sentit i una estructura en la vida adulta; permetre l'autorealització de les persones com a sers socials i creatius, amb capacitat i necessitat d'aprendre i aplicar coneixements. Si no és així, la feina pot ser una activitat forçada, aliena a les necessitats i demandes dels individus.

Des del final de la Segona Guerra Mundial el món del treball ha evolucionat molt. Fins els anys 70 es va viure al món occidental "l'edat d'or" del capitalisme, en el que la plena ocupació estable, a temps complet, amb un salari estable i amb garanties socials

era el concepte predominant i una de les bases més sòlides de la cohesió i l'ordre social (Miguélez & Prieto, 2001). És a dir, l'ocupació tenia un espai central a la societat, proporcionava seguretat, un estatus social reconegut i estabilitat vital acceptable als treballadors (Miguélez & Prieto, 2009). Aquest tipus d'ocupació es va desenvolupar en el si del règim *fordista* de producció, acumulació i regulació (Boyer & Saillard, 2002), sustentat en l'Estat del benestar i l'aplicació de mesures econòmiques i de protecció social *keynesianes* (Benach et al., 2010), i amb un model familiar i un conjunt de normes socials concretes.

Tot i que hi havia una certa homogeneïtzació de les ocupacions i les condicions de treball, així com de la classe treballadora, aquest model tenia límits, i és que només incloïa a homes adults i nacionals. Les dones, que majoritàriament en quedaven excloses, s'havien d'ocupar del treball domèstic familiar. L'atur i la desocupació, que eren molt baixos, es concebien com un fet conjuntural del sistema i que afectava a sectors marginals de la societat; els desocupats quedaven exclosos del mercat laboral, abocats a l'exclusió i estigmatització, amb els conseqüents efectes nocius per a la salut mental i física de les persones. A més, hi havia un mercat de treball perifèric i amb condicions de treball precàries (salari insuficient, poca estabilitat, etc.), al qual accedien principalment immigrants, joves i dones, col·lectius que, a més, no tenien accés a tot el sistema de benestar.

L'organització del treball i les pràctiques empresarials i les condicions de treball concretes a les que va donar lloc, es va desenvolupar sobre les bases instaurades per l'organització *taylorista* (o "científica") del treball: un mètode de reorganització de la gestió empresarial que perseguia augmentar la productivitat i el benefici a través de la separació de les tasques d'execució i disseny, la fragmentació i especialització de les tasques i un sistema de remuneració individual. Això implicava, i era objectiu al mateix temps, reduir el poder de decisió i desqualificar el treballador, augmentar les formes de control empresarial i debilitar el treballador i el moviment obrer. El *fordisme* també es va preocupar d'augmentar la productivitat i el benefici empresarial, però no només a través de l'augment de la divisió del treball, del control empresarial i la desqualificació del treballador, sinó a partir de la generalització del consum (va sistematitzar la relació entre la producció en massa, el consum de masses i el salari).

Durant els anys 50 i 60, en oposició a la divisió social i tècnica del *fordisme*, a l'aïllament dels treballadors en feines repetitives i sotmesos a un elevat control extern, es va desenvolupar l'enfocament sociotècnic (Trist et al., 1997) en el marc de les idees de la democràcia industrial. Es tractava d'un canvi de mirada de l'organització social del treball, que no prioritzava la maximització del benefici empresarial, sinó del benefici social. En un context en que la majoria de feines havien estat dissenyades per a ser monòtones i poc qualificades, la teoria sociotècnica proposava un canvi de model per dissenyar feines que donessin dignitat al treballador i li permetessin satisfer les necessitats. Apostava per una concepció conjunta dels aspectes tècnic i social de qualsevol organització, en la que la cooperació entre individus amb múltiples capacitats i habilitats era bàsica.

Paral·lelament, Gardell (Gardell, 1991) va començar a investigar la influència de l'organització laboral en l'alienació dels treballadors i la importància de certes condicions de treball (com l'aïllament social, la passivitat, manca de llibertat i d'aplicació d'habilitats) en el benestar i la salut dels treballadors (Johnson & Johansson, 1991). Aquestes condicions de treball són els anomenats factors de risc psicosocial.

Les dècades dels anys 60 i 70 van estar marcades per fortes mobilitzacions obreres en defensa de la democratització dels llocs de treball, de la implicació del treballador en les decisions laborals (especialment per augmentar el control i el poder dels treballadors en llur feina), i de la salut del treballador (Johnson, 2008). La recerca científica sobre l'ambient psicosocial laboral, la influència de l'organització i les condicions del treball en la salut dels treballadors van començar a adquirir rellevància. En aquest context es va definir el model demanda-control (Karasek, 1979). Aquest model resumia les demandes de la democratització industrial (va conceptualitzar i demostrar la rellevància del control per part dels treballadors per a fer front a les demandes laborals (Karasek, 1979)) per a fer-les més comprensibles en un context de prevenció laboral i de recerca epidemiològica (Johnson, 2008).

Des de finals dels anys 70 el panorama econòmic, polític, ideològic i social mundial es va veure alterat. Van ser anys de crisi i recessió, amb un augment de l'atur i un alentiment de la producció. Va començar la supremacia d'un nou model ideològic i econòmic, el neoliberalisme. La crisi del *fordisme* i de la societat salarial (Castel, 1997) es va traduir en l'aparició i imposició de nous models de producció i d'organització laboral flexibles. Es tracta d'un canvi transcendent en les relacions socials, laborals i polítiques del món occidental.

A Espanya l'Estat del Benestar no s'havia instaurat mai. Els treballadors tenien pocs drets, condicions de treball degradades (baixos salaris, jornades de treball llargues i poc control sobre les condicions de treball), i una capacitat de mobilització quasi nul·la. Hi havia poca presència femenina al mercat de treball i molta emigració de treballadors espanyols (Alonso & Fernández Rodríguez, 2008). Tot això va permetre la plena ocupació masculina i la generalització i normalització d'una feina fixa, estable i segura. La feina era "l'element central de la ciutadania". En aquest context mundial de viratge cap a polítiques neoliberals, el model econòmic espanyol es va transformar. Es va trencar el proteccionisme i es va produir l'obertura internacional, i es va instaurar l'economia de serveis enfront del sector industrial que perd molta importància (Vázquez Barquero, 1999).

L'Estat havia perdut part del control sobre l'economia i progressivament es va desvincular de les relacions laborals i la defensa dels drets dels treballadors. Les empreses aplicaven estratègies de flexibilitat en tots els factors productius, també en la ma d'obra, per fer front a les noves exigències de competitivitat i a la fluctuació i incertesa de la demanda als mercats, però també per augmentar el control sobre la ma d'obra (Miguélez & Prieto, 2009). Els empresaris van començar a traslladar el risc als treballadors a través de noves condicions de treball flexibilitzades (per exemple, destaca l'aparició de noves formes de contracte). La inseguretats laboral es va convertir en un tret característic de la societat salarial moderna, en una característica del mercat laboral (Ferrie et al., 2008; Scott, 2004) i de la vida laboral dels treballadors (sobretot dels joves i dels més grans, les dones i els immigrants) entre els que arrela la idea que la inseguretats és un fet inevitable (Miguélez & Prieto, 2009).

Amb l'extensió de la temporalitat laboral, augmenta la inseguretats, la dependència i la vulnerabilitat dels treballadors, disminueix la capacitat i l'autonomia per planificar i controlar la vida professional i social i es reforça l'asimetria de la relació de poder en les relacions laborals (Cano, 1998). Aquests són els principals trets de la precarietat laboral (Cano, 2007), un fenomen econòmic, laboral, social i polític (Amable, 2009),

que és present al mercat laboral espanyol, en diversos graus i modalitats (Vives et al., 2011). Amb l'extensió de la precarietat s'aconsegueix augmentar l'esforç laborals dels treballadors vulnerables i pressionar els treballadors estables i, per tant, els treballadors accepten més fàcilment condicions de treball degradades (Recio, 2007).

L'aplicació de la flexibilitat es va veure facilitada per la segmentació del mercat laboral espanyol, que al mateix temps es reforçava amb aquestes mesures (Miguélez & Prieto, 2009). La segmentació d'ocupacions i de treballadors consisteix en diferents mercats laborals configurats per les diferents pràctiques empresarials de selecció i control que usen i potencien les diferències socials existents, el que suposa que els individus hi accedeixen segons gènere, edat, nacionalitat i origen social (Cano, Sánchez, Moncada, & Llorens, 2008; Piore, 1983; Recio, 1991) reproduint i potenciant desigualtats socials.

La flexibilització, la precarietat, la segmentació i l'elevat atur crònic que caracteritzen el mercat laboral augmenten la dificultat per trobar una feina estable i amb condicions de treball no degradades, alimenten la individualització de les relacions laborals i debiliten el poder de negociació col·lectiva dels treballadors. Es produeix una heterogenització de les condicions de treball i la debilitació dels canals tradicionals d'integració i de solidaritat entre treballadors. Aquestes característiques s'afegeixen al fet que els principis de l'organització del treball *taylorista*, i *neotaylorista*, segueixen sent vigents a la majoria de les organitzacions empresarials espanyoles (Gonzalez Menendez, 2011), de manera que els empresaris tenen més discrecionalitat per decidir aspectes bàsics de l'organització del treball i de les condicions de treball.

En aquest context d'inestabilitat i flexibilitat laboral i vital, la recerca i prevenció dels riscos psicosocials laborals havia guanyat molta importància i rellevància (Johnson & Johansson, 1991). Als anys 90 es va desenvolupar el model esforç - recompensa (Siegrist, 1996). Aquest model centra l'anàlisi en la reciprocitat o equilibri entre l'esforç que realitza el treballador, que forma part d'un intercanvi social i és entès com una mescla d'obligacions i demandes, i les recompenses que obté a la feina, bàsicament estima (reconeixement, suport), control d'estatus (seguretat, possibilitats de promoció) i salari.

Des de les primeres recerques sobre els riscos psicosocials als anys 60, hi ha hagut un gran augment de la recerca i el coneixement sobre els aspectes de l'organització del treball que són perjudicials per a la salut. L'associació entre riscos ocupacionals i salut va més enllà de les malalties ocupacionals tradicionals derivades d'exposició a substàncies perilloses. Ja no cal controlar i prevenir només els riscos tradicionals de l'ocupació, com el risc químic, sonor i tòxic, sinó també els factors de risc psicosocial ((Moncada & Llorens, 2001; Benach et al., 2002; Kompier, 2003; Stansfeld & Candy, 2006; Leka & Jain, 2010). "Existeixen fenòmens psicològics massa carregats de determinants socials com per a que la psicologia puguis estudiar-los adequadament, mentre que també existeixen fenòmens socials massa carregats de determinants psicològics com per a que la sociologia pugui estudiar-los adequadament"(Botella et al., 2000). Els factors de risc laboral psicosocial són causes de malaltia, derivades de les condicions d'ocupació i la seva organització, que afecten a la salut de la població treballadora a través de mecanismes psicològics i fisiològics (als que també anomenem estrès) (Moncada & Llorens, 2007).

L'ambient psicosocial laboral hauria de permetre que el treballador es realitzés, pogués aplicar les seves habilitats, tingués autonomia i possibilitats d'escollir i decidir (és a dir, experimentar control (Siegrist & Marmot, 2004)), així com interactuar amb la resta i

rebre el reforç suficient per a fer bé les tasques. Tot i que la relació entre l'organització del treball, l'entorn psicosocial i la salut no sempre és tan evident com ho és amb d'altres factors de risc laborals, com el soroll, les substàncies químiques, etc. l'epidemiologia ha demostrat que aquests fenòmens psicològics i socials laborals estan associats amb la salut i el benestar dels treballadors, i amb el gradient sociodemogràfic en l'exposició i en l'impacte en la salut (Siegrist, 2002).

Tal i com s'ha descrit, l'organització del treball que dissenyen les empreses i les condicions de treball que se'n deriven venen determinades, en part, pel context social i econòmic. Per aquest motiu pensem que l'ambient psicosocial laboral a Espanya pot haver canviat en consonància amb la crisi econòmica iniciada l'any 2008. D'una banda, la crisi ha estat, i és, especialment dramàtica a l'estat espanyol on ha provocat, entre altres, un augment de la taxa d'atur del 9,2% l'any 2005 al 20,1% el 2010 (i del 25,7% el 2013), i l'expulsió del mercat laboral de la població més vulnerable i precària, els treballadors no qualificats, els temporals, immigrants i joves entre altres (Rocha & Aragón, 2012). S'ha configurat un escenari d'elevat atur i alta destrucció d'ocupació, de polítiques de flexibilització de l'ocupació i desregularització de les relacions laborals. A part d'aquest impacte en el mercat laboral, les pràctiques d'organització laboral de les empreses per fer front a la crisi poden haver modificat certes condicions de treball, produint canvis en les exposicions als riscos psicosocials i en les desigualtats socials en aquestes exposicions. Finalment, l'amenaça de l'atur i la competència externa poden actuar com un poder disciplinari molt efectiu, de manera que els treballadors accepten condicions de treball degradades.

El possible impacte de la crisi en les condicions d'ocupació i concretament en els riscos psicosocials s'ha analitzat molt poc a la literatura científica. Hi ha pocs articles científics publicats sobre aquest impacte, destaca el de Houdmont a Irlanda (Houdmont et al., 2012) que demostra un empitjorament en diverses dimensions psicosocials (entre les quals hi ha exigències a la feina, control, suport dels superiors, suport dels companys i claredat de rol) després de l'inici de la crisi de 2008.

Finalment, la crisi econòmica i social iniciada el 2008 pot haver tingut un impacte en la salut mental de la població assalariada (CSDH, 2008; Ragnarsdottir et al., 2012). D'una banda, hi ha hagut un augment de l'atur del 9,2% l'any 2005 al 20,1% l'any 2010, augment que pot haver tingut un efecte directe sobre la salut dels aturats (Bambra, 2011; Dooley et al., 1996). Però aquest context d'atur generalitzant i destrucció d'ocupació, també pot influir a la salut mental del conjunt de la població assalariada. Concretament, s'ha observat que els treballadors supervivents d'expedients de regulació d'ocupació tenen més risc de patir problemes de salut física i mental (Ferrie et al., 2008) i s'ha demostrat que treballadors exposats a riscos psicosocials nocius tenen un risc similar o pitjor de patir problemes de salut mental que persones desocupades (Butterworth et al., 2011; Butterworth et al., 2013). Diversos estudis han demostrat l'empitjorament de la salut mental de la població després de l'inici de la crisi l'any 2008, en alguns casos degut a l'empitjorament entre la població no ocupada (Borrell et al., 2014; Chang et al., 2013; Gili et al., 2013), però en d'altres entre la població ocupada (Katikireddi et al. 2012).

Per tot això, la realització d'aquesta tesi doctoral pot contribuir a ampliar el coneixement en aquest àmbit, plantejant els següents objectius:

- Analitzar el patró de riscos psicosocials a la feina dels treballadors assalariats a

Espanya entre l'any 2005 i el 2010.

- Analitzar els possibles canvis en les desigualtats en l'exposició als riscos psicosocials segons sexe i classe ocupacional entre el 2005 i el 2010.
- Analitzar si existeix associació entre l'exposició a exigències psicològiques, control, suport social i inseguretat i la salut mental de la població assalariada a Espanya l'any 2010 i el canvi respecte el 2005.

L'anàlisi comparativa de dues mostres representatives de la població assalariada a Espanya l'any 2005 i l'any 2010, pot aportar informació d'interès per a l'avaluació de l'impacte de la crisi econòmica en les exposicions psicosocials de la població treballadora. Això pot ajudar al disseny de mesures preventives en origen, canviant les condicions de treball, per reduir l'exposició als riscos psicosocials, fet que pot tenir un impacte beneficiós en la salut de la població assalariada.

Aquesta tesi es presenta en format combinat de publicacions i Memòria. Els capítols que segueixen s'estructuren de la següent manera:

Al capítol 2 es presenta una introducció general al mercat laboral espanyol durant les últimes tres dècades, amb el propòsit d'ubicar, en aquest context, l'exposició als riscos psicosocials i les desigualtats socials entre el 2005 i el 2010.

El tercer capítol es centra en la descripció i anàlisi dels riscos psicosocials i els principals models desenvolupats, les desigualtats socials en l'exposició i les evidències de l'impacte de l'exposició als riscos psicosocials en la salut de la població assalariada.

Al quart capítol es presenten les preguntes d'investigació i objectius que han guiat aquesta tesi. D'una banda, analitzar el canvi en l'exposició als riscos psicosocials, i en les desigualtats socials d'exposició, entre el 2005 i el 2010. En segon lloc analitzar si ens trobem davant d'una transició d'una organització laboral caracteritzada per feines passives a una dominada per feines d'alta tensió. Finalment analitzar l'associació entre l'exposició a exigències psicològiques, control, suport social i inseguretat, i la salut mental de la població assalariada a Espanya l'any 2010 i el canvi respecte el 2005.

Al capítol 5 s'exposa la metodologia que s'ha utilitzat a la tesi. En primer lloc quin és el disseny de l'estudi, les poblacions d'estudi, les mostres i el mètode de recollida de les dades. En segon lloc es presenta una anàlisi descriptiva de les dues mostres comparades. I finalment es descriuen les principals tècniques estadístiques utilitzades en l'anàlisi de les dades.

El capítol 6 correspon als resultats obtinguts dels tres subestudis que formen la tesi. Cada un dels apartats està configurat de forma anàloga al que seria un article científic.

El capítol 7 presenta la discussió de la tesi. Tot i que cada estudi presenta la seva discussió, s'ha fet un apartat comentant els diferents resultats, les principals limitacions i fortaleces dels estudis, una discussió conjunta del tres estudis, s'apunten línies futures d'investigació i les implicacions per a les polítiques de Salut pública i de prevenció.

Finalment, el capítol 8 presenta un resum de les conclusions de cada un dels articles i de la tesi.

Capítol 2

El mercat laboral espanyol

Em sembla que en aquests temps d'incertesa, en els que el passat se'ns amaga i el futur és indeterminat, havíem de mobilitzar la nostra memòria per intentar entendre el present. R. Castel

El procés democràtic espanyol s'inicia el 1976 després de quasi quatre dècades de dictadura franquista. La transició política començà amb la restauració de la monarquia, la constitució democràtica i l'estructuració de l'estat de les autonomies (Jódar, 2010) , i la transició econòmica amb els Pactes de la Moncloa. S'accelera la "modernització" iniciada a la dècada dels 60 d'una Espanya tradicional, pobra, rural, proteccionista i catòlica, a una Espanya de consum de masses, una economia de serveis i una nova classe mitjana, però amb poca sensibilitat social i per tant amb importants desigualtats socials, i una herència franquista ben viva. En 30 anys, doncs, s'instaura i es consolida l'estat democràtic, es regula i flexibilitza el mercat laboral remunerat al qual s'incorporen les dones, s'internacionalitza l'economia, s'entra a la Unió Europea (1986) i es comença a desenvolupar l'estat del benestar i de protecció social, tot i que amb menys recursos dels necessaris i en un context internacional de viratge cap a polítiques i ideologies neoliberals (Jódar, 2010; Navarro & Quiroga, 2004; Rodriguez Cabrero, 2008).

En aquest apartat tractarem la transició del mercat laboral i del model d'ocupació ¹ espanyol dels últims tres decennis amb l'objectiu d'ubicar, en aquest context, l'exposició als riscos psicosocials i les desigualtats socials entre el 2005 i el 2010. Tot i que l'objectiu d'aquesta tesis no és fer una descripció i anàlisi detallades de la història política, econòmica i social espanyola dels darreres trenta anys, hem considerat oportú fer aquesta breu exposició per poder entendre el mercat laboral espanyol i les seves particularitats.

¹Es considera l'ocupació com una norma social (Cano, 2007; Miguélez, 2010) que regula tant l'activitat i les persones, com el paper social que assumeix cada individu i que mostra i sustenta l'equilibri inestable entre classes i l'organització de la societat.

2.1 El mercat laboral espanyol.

2.1.1 1975 - 2005.

Des de 1975, Espanya s'ha vist afectada per tres crisis i dues etapes de creixement econòmic i laboral (Toharia, 2008) que han perfilat i condicionat la realitat actual. A grans trets, el mercat laboral espanyol s'ha caracteritzat durant els últims 30 anys per una taxa de participació baixa, especialment la femenina, un atur crònicament elevat, per una preponderància de sectors vulnerables als cicles econòmics com a principals font d'ocupació, com són la construcció i els serveis (Navarro & Quiroga, 2004), i per una proporció de contractes temporals molt superior a la mitjana europea.

2.1.1.1 Els anys de la Transició.

A principis dels anys 70, i adiferència de molts països d'Europa, l'Estat del benestar estava poc desenvolupat a Espanya, es destinaven pocs recursos als sistemes de protecció social (Navarro, 2004), i la població assalariada tenia pocs drets i cap capacitat de negociació i protesta, i per tant, poc control sobre les condicions de treball (entre altres, eren habituals jornades llargues i salaris baixos). Tot i això, durant els darrers anys del franquisme i principalment durant els anys de la transició, es va consolidar un model de plena ocupació estable, a temps complet, amb un salari mínim garantit i amb protecció en cas d'atur involuntari i per jubilació. Aquest model es considerava la norma social de l'ocupació (Miguélez & Prieto, 2008; Prieto, 2002), donava seguretat als treballadors i a les seves famílies i era un element central en l'ordre social. La identitat social es basava en la feina assalariada i la plena ocupació era l'eix de la vida social (Recio, 1999), la feina era "l'element central de la ciutadania". Aquest concepte d'una feina per a tota la vida, de 40 hores setmanals, dret a la protecció social i econòmica passa a formar part de l'imaginari col·lectiu, i encara avui en forma part.

Aquesta norma social de l'ocupació era d'inclusió limitada, ja que es referia exclusivament a homes nacionals. Així, l'estàndard social de l'ocupació descrivia un món d'ocupació masculina de classe mitjana, amb accés a beneficis i ajudes estatals a través de les relacions d'ocupació, i amb famílies en les que la dona s'havia d'ocupar de les feines domèstiques (Gardiner, 2000). Si bé hi havia plena ocupació, masculina, hi havia molt poca presència femenina al mercat de treball i molta emigració de treballadors espanyols (Alonso & Fernández Rodríguez, 2008). D'altra banda, hi havia ocupacions i treballadors perifèrics, amb condicions de treball precàries, menys ingressos i menys cobertura dels drets socials. Bàsicament, els treballadors contractats en aquestes ocupacions eren dones, immigrants i joves (Castel, 1997; Recio, 1999). A més, hi havia una regulació del mercat laboral basada en la separació entre treballadors i no treballadors, i l'exclusió d'aquests últims del mercat laboral. Per tant, la desocupació suposava una estigmatització i aïllament social.

A partir dels anys 60 es va consolidar la incorporació dels elements centrals de l'organització del treball "científica" o *taylorista* a la majoria d'organitzacions i empreses del país, que encara avui segueixen essencialment vigents (Lahera Sánchez, 2004; Llorens et al., 2010). Aquests mètodes de racionalització del treball *tayloristes* es centren

en separar l'execució de la planificació, fragmentar i especialitzar les tasques i establir remuneracions en funció del rendiment individual. D'aquesta manera s'augmenta la productivitat, però a costa d'eliminar el treball en equip (i minar la seva organització sindical), intensificar la feina, desqualificar el treballador i desposseir-lo del control sobre la feina. L'aplicació d'aquests mètodes va suposar al mateix temps una homogenització i una individualització dels treballadors.

Durant els anys 60 i 70, es va produir una reorganització *fordista* del treball, que es va construir sobre aquestes bases de l'organització *taylorista*. L'augment de la productivitat s'aconseguia a partir de l'augment del ritme i del control de les operacions i dels treballadors (amb la introducció de la tecnologia i la cadena de treball en el sistema de producció), però també a partir l'augment del consum. Aquest va ser possible amb l'augment del salari, que donava a l'assalariat l'opció d'accedir al consum de la producció industrial (Castel, 2003). Així doncs, el *fordisme* va ser un règim sociotècnic que va reorganitzar la producció, però també va modificar l'estil de vida dels treballadors (Boyer & Saillard, 2002) i va establir un nou model social a través de l'articulació de la producció en massa amb el consum massiu fora de l'àmbit familiar, i per tant, fora de les relacions socials no mercantilitzades (Boyer & Saillard, 2002). Les particularitats del *fordisme* espanyol (si es compara amb la resta d'Europa) han portat a definir-lo com un *fordisme* inacabat (Alonso & Fernández Rodríguez, 2008; Babiano, 1993). I és que, si bé l'aplicació del fordisme es va constatar en els processos de treball i en l'augment del consum (i la millora substancial de les condicions de vida) de la població assalariada, es va produir en l'absència d'un Estat del benestar (en un marc de pocs drets socials i del treball) i no va ser capaç de produir un model de creixement econòmic eficaç i autònom (Alonso & Fernández Rodríguez, 2008).

2.1.1.2 Dècades dels 80 i dels 90: La introducció de la flexibilitat.

A Europa, durant els anys 70, arrel de les crisis econòmiques i d'ocupació en les que va augmentar de manera significativa l'atur i va disminuir la productivitat, el model *taylorista-fordista* d'organització del treball i l'Estat del Benestar que el sustentava van entrar en crisi també. La plena ocupació va deixar lloc a la desocupació en massa (Prieto et al., 2009). Es van introduir nous sistemes de producció que incloïen la incorporació de nous processos i noves tecnologies, així com canvis gerencials, humans i institucionals (la divisió internacional del treball, canvis en les relacions laborals, etc.). Es va traçar el camí cap a un model d'especialització, de producció, de maquinària i de força de treball flexibles; fins i tot es valorava que el caràcter dels treballadors fos flexible (Sennett, 2000), augmentant la incertesa i la inestabilitat laborals.

Es va configurar un model d'organització del treball que es basava d'una banda en la intensificació laboral, la reorganització dels processos de treball (fragmentant-los i exterioritzant-los), en la flexibilització del mercat de treball i de la mà d'obra a les empreses, i de l'altra en la individualització de les relacions laborals (Calderón & López Calle, 2010). A més, les noves formes d'organització del treball (com la producció lleugera o *lean production*) tot i que incorporaven innovacions de la gestió japonesa i de l'economia del coneixement i l'ús de noves tecnologies (que en molts casos no suposava una oportunitat per aprendre noves habilitats i coneixements ni per ampliar la cooperació i el sentit

del treball (Sennett, 2000)), mantenien els trets principals de l'organització *taylorista* del treball. És a dir, limitar el control i la participació dels treballadors.

En aquest context de recessió econòmica mundial i augment de l'atur a Europa, el model econòmic espanyol es va transformar: es va trencar el proteccionisme i es va produir l'obertura internacional espanyola (amb el conseqüent procés d'ajustament i de crisi econòmica interna), es va passar d'un model productiu *fordista* inacabat (Alonso & Fernández Rodríguez, 2008) a un *postfordista*, es va consolidar l'economia basada en els sectors serveis i de la construcció i es va produir una reestructuració industrial (Alonso & Fernández Rodríguez, 2008; Jódar, 2010; Recio, 2009).

Paral·lelament, el mercat laboral va patir canvis substancials. Amb la justificació governamental de fer front a l'increment de l'atur, que durant l'inici dels anys 80 es va arribar a situar en un 21,5%, es va dur a terme una nova regulació (de fet, una desregulació) de la intervenció estatal en l'economia i les relacions laborals (Cano, 1998) i una reestructuració del mercat laboral. L'any 1984 es va reformar l'Estatut dels treballadors per modificar les regles de contractació laboral, fonamentalment per permetre l'ús de contractes temporals (Miguélez & Prieto, 2008) i per normalitzar el contracte a temps parcial. Amb aquesta primera reforma laboral del 1984 la temporalitat es va convertir en una característica principal del "model espanyol" d'ocupació i del mercat laboral espanyol. Des d'aquests moments, la taxa de temporalitat a Espanya ha estat molt superior a la mitjana de la Unió Europea (per exemple, l'any 1991 la taxa de temporalitat a Espanya era del 32% mentre que l'europea era del 10% (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012).

Un any després de l'aprovació d'aquesta reforma laboral es va produir un important creixement econòmic (en part degut a la dinàmica mundial de creixement) i de creació d'ocupació. Tot i això, la taxa d'atur només va disminuir fins al 16% el 1991 (Toharia & Malo, 2000) degut, entre altres, a l'augment de la població activa espanyola. Aquest augment va tenir dues causes diferents. D'una banda, les dones es van incorporar al mercat laboral remunerat de manera més o menys constant fins a l'actualitat (el 1985 la taxa d'activitat femenina era del 29,0%, 10 anys després era del 37,9% i el 2005 era del 47,5% ("INE. Encuesta de población activa," 2012). Tot i això, la taxa d'ocupació femenina era inferior a la dels homes i inferior a la mitjana europea (Benavides, 2007). D'altra banda, la població activa immigrant va començar a créixer, tot i que no va ser fins a la dècada dels 90 que va començar a tenir un pes destacable en la població activa. Aquests dos col·lectius, juntament amb els joves, eren els més afectats per les modalitats d'ocupació més flexibles (Prieto et al., 2009).

Des de 1984, l'objectiu de totes les reformes laborals a Espanya ha estat crear ocupació. Aquest objectiu s'ha supeditat al creixement econòmic i a la competitivitat empresarial que exigeix, precisament, la flexibilització laboral (Prieto et al., 2009). La política econòmica de l'Estat buscava l'estabilitat macroeconòmica i la política d'ocupació buscava reduir l'atur abans que millorar la qualitat de l'ocupació (Recio, 2007). Per tant, es va crear ocupació a costa de la bona ocupació; va començar l'extensió de la precarització de l'ocupació a Espanya. A partir de 1984, el percentatge de treballadors temporals ha augmentat de manera continua (veure la taula 2.1). Aquest augment de la temporalitat va fer que durant els següents 20 anys l'objectiu de les reformes passés a ser reduir la temporalitat fomentant la contractació indefinida. Però cap d'elles va comportar una disminució

clara i significativa de la temporalitat sinó que es va produir el fenomen contrari: la seva expansió.

Taula 2.1. Evolució de la proporció de contractes temporals i de la taxa d'atur a Espanya (1987 - 2010)

	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Contracte temporal	17,8	22,9	26,7	30,2	32,2	33,5	32,3	33,7	34,9	33,8	33,5	33,0
Taxa d'atur	20,2	19,2	17,2	16,2	16,3	18,4	22,6	24,1	22,9	22,1	20,6	18,6

	1999	2000	2001*	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Contracte temporal	32,9	32,2	32,2	31,8	31,8	32,4	33,3	34,0	31,7	29,3	25,4	24,9
Taxa d'atur	15,6	13,9	10,6	11,5	11,5	11,0	9,2	8,5	8,3	11,3	18,0	20,1

Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta Població Activa, Institut Nacional d'Estadística.

(*) L'any 2002 es canvia la manera com es computa la taxa d'atur.

L'any 1991 l'economia espanyola va entrar en una nova i més forta recessió, es va tornar a taxes d'atur d'abans de la reforma laboral (Cabrales & Hopenhayn, 1997) amb una forta pèrdua de llocs de treball, principalment ocupació estable del sector industrial. La sortida de la crisi va venir de la mà del sector de la construcció, que es va convertir en un factor d'impuls general, i del sector serveis, en el que durant els tres anys de crisi es van seguir creant llocs de treball temporals.

L'any 1994, l'atur havia arribat a un màxim històric del 24,2% i la temporalitat al 33,7% ("INE. Encuesta de población activa," 2012) (el triple que a la resta de la Unió Europea (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012)), fets que van conduir a la segona reforma de l'Estatut dels treballadors, que va ser "l'expressió i concreció jurídica de la norma de l'ocupació flexible" (Miguélez & Prieto, 2008). Amb aquesta reforma es va establir que les condicions de treball s'havien d'adaptar a les necessitats empresarials. Es va obrir la possibilitat legal d'exigir l'adaptabilitat del treballador en relació a tots els aspectes que configuren la relació laboral: el temps de treball (per exemple, introduint la possibilitat d'aplicar la distribució irregular de jornada que suposa pels treballadors perdre la voluntarietat respecte dels canvis de jornada proposats per la direcció) o les tasques (per exemple, ampliant les possibilitats de la mobilitat funcional horitzontal a l'obligar a passar de categories a grups professionals). Es tractava de possibilitar la flexibilitat interna per a reduir l'ús abusiu del contracte temporal. Tot i això, la proporció de contractes temporals no va disminuir (es mantenia entorn del 33% ("INE. Encuesta de población activa," 2012)). La contractació temporal s'havia incorporat de manera estructural en els hàbits empresarials espanyols (Prieto et al., 2009). El seu ús abusiu no es perseguia, de manera que la continuïtat de la relació laboral era una concessió empresarial i els treballadors temporals quedaven subordinats a les exigències empresarials donada la seva vulnerabilitat, alhora que els treballadors fixes veien augmentades les exigències de disponibilitat (Cano, 2007).

A finals d'aquest mateix any, va començar un dels períodes expansius més llargs d'Espanya. Durant tretze anys es va créixer persistentment, tant la població activa (dones i

immigrants) com l'ocupació (es passa d'un 22% a un 9% de taxa d'atur) com els beneficis empresarials. Es sectors que es van constituir com a motor de l'economia espanyola i principals fonts de feina van ser la construcció i el sector serveis. Sectors de poc valor afegit i més vulnerables a la demanda i amb una temporalitat i precarietat elevades.

D'aquesta manera es va iniciar la flexibilització del mercat laboral espanyol, és a dir, es va produir un trencament en la concepció del mercat laboral, les relacions laborals i l'ocupació. L'extensió de la temporalitat es va introduir com un criteri empresarial de producció per adaptar el volum de treballadors a la demanda canviant del mercat econòmic globalitzat (Amable et al., 2001); però també es tractava d'augmentar el control empresarial sobre la mà d'obra per aconseguir adaptar el volum de treball al flux de la demanda sense augmentar costos (Cano et al., 2008). Aquest ús del contracte temporal va fomentar la diferenciació en les condicions laborals dels assalariats i, per tant, la segmentació de la classe treballadora i del mercat laboral en funció de la condició jurídica dels treballadors (Bilbao, 1993).

Tal i com havia passat anteriorment, la introducció de la flexibilitat va ser possible gràcies al paper de l'Estat, que va intervenir desregulant i liberalitzant el mercat laboral, introduint canvis legislatius i reformes laborals, que van modificar i individualitzar les condicions de contractació i de salari, donant pas a formes d'organització flexibles, i disminuint les prestacions de protecció social. En poques paraules, "l'orientació desreguladora de l'Estat es va dirigir a adequar de forma permanent la regulació laboral a les demandes i pràctiques empresarials" (Bilbao, 1993). I és que la desaparició d'un element amortiguador de la desigualtat de poder que existeix en les relacions laborals (Cano, 1998) va contribuir a canviar aquestes relacions de poder. En conseqüència, augmenta el control empresarial sobre la població assalariada (Recio, 2007) i s'incrementa la vulnerabilitat dels treballadors, que van començar a acceptar condicions laborals cada vegada més flexibles i precàries (per exemple, la regulació pública i la negociació col·lectiva frenaven l'allargament de jornada (Carrasco et al., 2003)).

Aquesta dimensió política acompanya la ideologia neoliberal que entén que la demanda fixa la producció i que les empreses han d'afrontar la incertesa del mercat minimitzant riscos i costos fent ús de la flexibilització, com pot ser utilitzant la temporalitat de la ocupació, la subcontractació i la flexibilitat salarial (individualització dels contractes, pèrdua de beneficis i drets salarials). És a dir, les empreses decideixen utilitzar la flexibilitat com a estratègia de competitivitat, de reestructuració empresarial i de control de la mà d'obra, i a més traspassar la inestabilitat de la demanda del mercat a la mà d'obra via la precarització del contracte i de les condicions laborals (Cano, 1998). Per tant, la introducció de la flexibilitat no s'ha d'entendre només com la única solució davant de la crisi econòmica i la incertesa de la demanda, sinó com una opció empresarial (Miguélez, 2010). Així, la feina passa a ser una eina d'ajustament i la inestabilitat laboral un tret característic de la relació salarial moderna (es normalitza la temporalitat), de manera que es desestabilitza els estables (augmentant-los la inseguretat) i s'estén la precarització laboral (Castel, 1997); la feina perd el paper d'integrador social i generador d'identitats col·lectives, pèrdues que augmenten mes la vulnerabilitat del treballador. Es produeix doncs un canvi transcendental, tenir ocupació no és la condició necessària per la inserció social (Prieto, 2002)

La flexibilitat també va tenir un impacte en els salaris. Des de 1978 fins a principis

dels 90 la població assalariada va guanyar en capacitat adquisitiva però des de llavors i fins l'actualitat es produeix un estancament i caiguda real dels salaris. Es més, la participació salarial en la renda (el salari relatiu) ha caigut des de 1992 de forma ininterrompuda, empobrint els assalariats espanyols en benefici dels empresaris (Garzón Espinosa, 2011). Fruit d'una política deliberada governamental durant els últims 20 anys, el salari mínim (real i relatiu) ha seguit també un procés de decreixement (Recio, 2001). El resultat és que un bona part de les persones assalariades no obtenen un nivell d'ingressos que els hi permeti subsistir amb dignitat, autònomament. La seva participació al mercat de treball no assegura aquest nivell mínim, que tampoc obtenen per mitjà de les transferències públiques ja que s'han anat reduint les prestacions de tots tipus (moltes de les quals es fixen com un percentatge del salari mínim (Recio, 2001)).

Aquest procés de flexibilització va coincidir amb una elevada massa de potencials treballadors que es trobaven a l'atur i amb l'augment de la mà d'obra femenina i immigrant, que tenien poca capacitat per rebutjar males condicions laborals. Va augmentar l'heterogeneïtat de la població assalariada (i de les condicions de treball) a Espanya, al mateix temps que disminuïa el seu poder i capacitat d'organització col·lectiva; la fragmentació de la producció en diferents sectors i en empreses petites, van fragmentar la classe treballadora (Calderón & López Calle, 2010). Es va normalitzar l'ocupació flexible, inestable i insegura; la norma social d'ocupació estable es va diversificar en múltiples formes d'ocupació flexible (Miguélez, 2004), de manera que l'any 2004 existien 13 tipus diferents de contractes temporals a Espanya (Amable et al., 2001) (tot i que les diferències més importants eren entre contracte fix i temporal).

2.1.2 2005 - 2010.

L'any 2005, seguint la trajectòria d'anys anteriors, es va produir un augment de l'ocupació i una reducció de l'atur superiors a la mitjana de la Unió Europea. Va ser un any important en matèria laboral i social ja que es va produir una normalització extraordinària de treballadors estrangers, que va modificar el mercat de treball espanyol (però no el tipus d'ocupació en que eren contractats els treballadors immigrants, en gran part, no qualificada). Així doncs, a finals de 2005 el nombre de treballadors estrangers que treballaven en l'economia submergida era menor que al 2004, tot i que continuava sent un nombre important (Pajares, 2006). Aquesta normalització (i l'augment de creació de llocs de treballs) va provocar un augment de l'afiliació a la Seguretat Social de més de 600.000 estrangers, de manera que l'any 2005 el 9,7% del conjunt de la població ocupada amb alta a la Seguretat Social eren estrangers (l'any abans, representaven el 6,6%) (Pajares, 2006).

Durant el 2006 i primera meitat de 2007 es va seguir creant ocupació (sobretot assalariada en el sector privat), però es continuava arrastrant un problema en l'atur femení, de joves i de majors de 55 anys. D'altra banda hi havia una elevadíssima temporalitat entre joves, dones de 30 a 39 anys, i immigrants, tot i que començava a disminuir lleugerament. Durant la segona meitat de 2007, l'alentiment de l'economia es va començar a deixar sentir en el mercat de treball i es creava menys ocupació, especialment entre joves, dones i immigrants, els més precaris i segregats del mercat de treball.

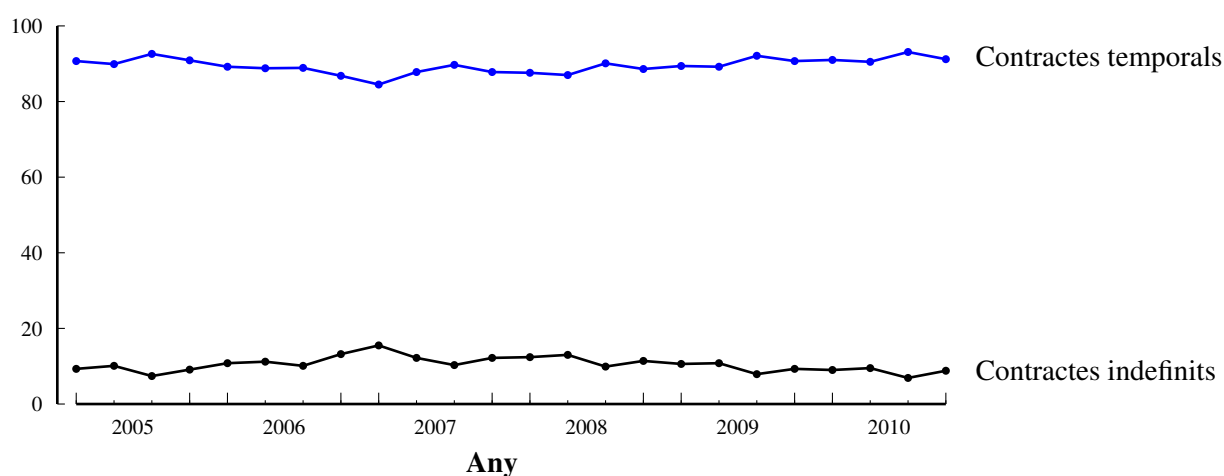
La situació econòmica i social, tant mundial com espanyola, quedava plasmada al mercat de treball. El model productiu espanyol presentava una major debilitat, fragilitat i

temporalitat, així com una forta dependència de sectors econòmics vulnerables als cicles econòmics: el sector de la construcció es va paraitzar i arrossegar en la caiguda a d'altres sectors, provocant quasi la meitat de la destrucció d'ocupació el 2008 (Recio, 2010; Toharia, 2011). La caiguda de l'ocupació i l'augment de la taxa d'atur han estat més severes i més prolongats que a d'altres països europeus. L'any 2008 l'atur a Espanya era del 13,9%, sent la taxa més elevada de la UE (mitjana del 7,3%) i el 2009 un 19% (un 9,1% a la UE). Aquesta vegada la crisi va començar afectant el sector de la construcció i de la indústria, expulsant treballadors no qualificats, homes, jove i estrangers, i principalment ocupacions temporals; però durant el 2009 la crisi es va estendre a totes les activitat econòmiques i ocupacions. La taxa d'ocupació va baixar molt també el 2009, i es va situar al 49,1%, propera a la xifra dels anys 70 (moment de característiques molt diferents). Per contra, des de l'inici de la crisi fins a mitjans de 2009 la població activa va seguir creixent (bàsicament la femenina i immigrant).

L'any 2010, la taxa d'atur va augmentar fins a xifres desorbitades: el 21% de la població. Aquesta xifra augmenta fins el 38% entre homes de 20 a 24 anys (les dones d'aquest grup d'edat es quedaven al 35%). La destrucció de l'ocupació va començar a afectar la ocupació estable. La taxa d'activitat femenina va augmentar durant aquests anys de crisi (el 2010 es situa al 56%), tot i que seguia sent inferior a la masculina. Aquest fet es pot explicar d'una banda per la tendència d'incorporació de la dona al mercat laboral des de la Transició, i de l'altra per necessitat de les llars de contrarestar la pèrdua de llocs de treballs masculina.

Des de 2006, la proporció de temporalitat va començar a disminuir lleugerament, i a partir de 2007 de manera una mica més pronunciada, arrel de la forta destrucció d'ocupació. I és que la majoria de l'ocupació destruïda era de caràcter temporal (sobretot fins a finals de 2009). Tot i aquesta davallada, l'any 2010 la taxa de temporalitat era la segona més elevada d'Europa. A més, el 90% de l'ocupació creada en aquest període era temporal (veure el gràfic 2.1).

Figura 2.1. Evolució dels contractes creats entre 2005 i 2010. Percentatge de contractes indefinits i temporals (dades trimestrals).



Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta Població Activa, Institut Nacional d'Estadística.

La crisi econòmica i social iniciada el 2008 i les mesures polítiques aprovades des del seu inici, han tingut l'efecte més visible i devastador en els joves que no aconseguen entrar al mercat laboral i en l'expulsió dels sectors més vulnerables del mercat laboral (aquells amb un contracte temporal (Rocha & Aragón, 2012)). Una de les principals conseqüències d'aquesta expulsió ha estat un descens de la proporció de contractes temporals, però no perquè no se n'hagin creat (veure gràfic 1) sinó perquè el ritme de destrucció d'ocupació temporal ha estat més ràpid que el de creació ("INE. Encuesta de población activa," 2012). A l'inici del tercer trimestre de 2010 es va aprovar una nova reforma laboral, amb l'objectiu de reduir la temporalitat, que modificava el marc de les relacions laboral en aspectes claus com facilitar l'expulsió de treballadors permanents amb l'objectiu de desincentivar la contractació temporal, introduir nous límits a la contractació temporal, suspendre el conveni col·lectiu i modificar condicions de treball ("Real Decreto-Ley 10/2010, de 16 de junio, de medidas urgentes para la reforma del mercado de trabajo," n.d.).

No podem acabar aquest resum de l'evolució del mercat laboral espanyol dels últims 30 anys sense esmentar dues grans estratègies de les empreses espanyoles per "adaptar-se" al nou model productiu. En primer lloc, l'ús dels processos de reestructuració de plantilla. Tal i com passa arreu d'Europa, les empreses espanyoles s'han adaptat a les oscil·lacions del mercat buscant augmentar la flexibilitat de producció i de mà d'obra. L'intensa aplicació d'ajustaments de plantilla en el model productiu espanyol respon a la cerca d'aquesta flexibilitat. S'ha demostrat que l'aplicació d'aquests processos condueix a la intensificació del treball i l'augment de la inseguretat entre els treballadors que no perden l'ocupació (Di Nunzio et al., & Oyum, 2009). Però a Espanya, les empreses han utilitzat molt els acomiadaments en períodes econòmics expansius, per tant aquests processos de flexibilització de l'ocupació no s'han utilitzat només com una eina de reestructuració empresarial, sinó que són un mètode de control de la mà d'obra i de precarització. Es limita la capacitat d'exercir drets i la seva capacitat de negociació col·lectiva amb l'amenaça de la seguretat de l'ocupació (Moncada et al., 2011). És a dir, augmenta la vulnerabilitat del treballador i l'acceptació de condicions de treball precàries.

En segon lloc, la individualització de les relacions laborals. Fruit dels canvis en l'organització dels processos productius, hi ha hagut un canvi en el model organitzatiu les empreses espanyoles, que s'han fragmentat i han externalitzat o subcontractat part de les activitats productives, i en les formes de gestió empresarial (Alós, 2008; Calderón & López Calle, 2010). Aquest fenomen, inserit en un context de flexibilització del mercat i acompanyat d'una flexibilització de la mà d'obra, contribueix a la segmentació i fragmentació del mercat i de les condicions laborals. Aquests fets incideixen en l'acció col·lectiva dels treballadors i en les relacions laborals, que tendeixen a individualitzar-se. La gestió empresarial, via l'anomenada gestió de recursos humans, potencia aquesta individualització, aquelles situacions que debiliten el treballador davant l'empresari, i que augmenten la segmentació i heterogenització de les condicions laborals i la debilitació dels canals tradicionals d'integració i de solidaritat entre treballadors (Calderón & López Calle, 2010; Masso, 2011).

2.1.3 La precarietat al mercat laboral espanyol

La precarietat laboral és fruit de la introducció de la flexibilitat, del canvi en la relació de poder entre capital i treball (que ha suposat, bàsicament, la fragilització de la mà d'obra) i de l'ús de pràctiques empresarials de gestió de la mà d'obra flexibilitzadores, que van acabar, d'una banda, amb el procés històric de reducció de la vulnerabilitat dels treballadors davant les empreses i el mercat i, de l'altra, amb la dinàmica de millora de les condicions de vida i de treball de les dècades prèvies als anys 70 (Cano, 2007). La precarietat és un constructe descrit per diversos teòrics (Amable et al., 2001; Cano, 2007; Recio, 2007; Amable, 2009) que va més enllà de la temporalitat i la inseguretat. Segons Cano (Cano, 2007) consta de diverses dimensions: la temporalitat, el salari, la degradació de les condicions d'ocupació (discrecionalitat empresarial en com es fixen les condicions d'ocupació) i la protecció social. Amable (Amable, 2009) les matitza en diferents subdimensions: la degradació de les condicions d'ocupació es distingeix entre els aspectes que eviten els abusos sobre la població assalariada (empoderament) i els aspectes de la relació social que tornen més vulnerables els treballadors (vulnerabilitat); i la protecció social es distingeix entre tenir beneficis socials i la capacitat d'exigir drets laborals. No és objectiu d'aquesta tesi entrar en l'anàlisi del constructe teòric, si no remarcar l'impacte i l'extensió de la precarietat com a forma de control de la mà d'obra que augmenta la inseguretat i vulnerabilitat dels treballadors, i en la pressió sobre les condicions laborals del conjunt dels treballadors (Cano, 1998).

Una de les principals conclusions de les anàlisis de l'extensió de la precarietat, és que en menor o major grau, afecta a les diferents formes d'ocupació. Amable (Amable et al., 2001) defineix la precarietat com una dimensió psicosocial derivada de la gestió de la mà d'obra pròpia de la relació salarial sota condicions de producció flexible (Amable, 2009). Les condicions de treball en ocupacions precaritzades solen ser més degradades, per exemple, els treballadors temporals estan exposats a situacions de menys autonomia i control, més intensificació laboral entre altres característiques (Letoruneux, 1998).

La precarietat és una nova forma de control de la població assalariada. D'una banda s'aconsegueix un augment de l'esforç laboral i l'acceptació de condicions de treball precàries d'aquells que estan en situació més vulnerable i de l'altra, s'exerceix una pressió a tots els treballadors per aconseguir o mantenir el privilegi del contracte estable (Recio, 2007). Això suposa el trencament de la solidaritat horitzontal i una pèrdua del poder de negociació col·lectiva encara més important.

A Espanya s'ha analitzat la precarietat laboral en diversos estudis (Amable, 2009; Vives, 2010) i s'ha demostrat que és un fenomen prevalent entre la població assalariada, que afecta tant a treballadors amb contracte temporal com fixes, però amb una distribució desigual, de manera que els grups en posició més desfavorable socialment i laboral, estan més afectats. També s'ha demostrat que s'associa amb una mala salut mental (Vives et al. 2011, 2013).

2.1.4 Desigualtats socials al mercat laboral: la segmentació

La introducció de flexibilitat i del canvis en les relacions de poder entre capital i treball van produir també un augment de la segmentació i una fragmentació de les condicions

d'ocupació i dels treballadors i, en conseqüència, la individualització de les relacions laborals, l'erosió dels drets socials i l'augment de les desigualtats socials (Recio, 1999).

El mercat laboral flexible presenta desigualtats i diferències (d'estabilitat, de salaris i condicions de treball) de manera que les feines amb bones i males condicions d'ocupació es distribueixen diferent, creant segments d'ocupació diferents. Les diferents teories de la segmentació (Doeringer & Piore, 1983; Recio, 1999) reconeixen que existeixen pluralitat de mercats de contractació amb barreres que els limiten i diferencien (Recio, 1999). Tradicionalment es reconeixien bàsicament el sector primari o central i el secundari o perifèric (Doeringer & Piore, 1983), de manera que la introducció de la temporalitat i la flexibilitat, sumades a les grans taxes d'atur, van produir una polarització del mercat laboral amb un sector precari (el secundari) i un d'altament qualificat (el primari), amb condicions de treball diferents i diferències objectives en la composició dels treballadors (sexe, edat, nacionalitat, etc.) (Recio, 1999).

Actualment, la teoria de la segmentació s'ha anat perfeccionant per explicar millor la realitat del mercat laboral, en la que la segmentació és més complexa (Alós, 2008). La segmentació és fruit de processos i estratègies empresarials, entre els quals destaca l'externalització i les solucions diferenciades segons les tasques, però també necessita d'una legislació estatal i d'una acceptació social. Aquesta última es basa en que els individus no arriben aleatòriament als diferents segments del mercat laboral sinó que segueixen pautes per raó de sexe, edat i nacionalitat entre altres (Cano et al., 2008; Piore, 1983; Recio, 1991), diferències socialment acceptades, i per tant sembla que la segmentació sigui fruit d'interessos individuals i no pas d'estratègies empresarials. Per tant, les desigualtats socials es repliquen com a desavantatges laborals i els individus amb posicions socials més desfavorides (dones, joves, immigrants, etc.) són accedeixen a feines dels mercats secundaris, és a dir estan més exposats a condicions de treball precàries (Alós, 2008; Prieto et al., 2009).

Les teories de la precarització i la segmentació ubiquen l'origen d'aquests processos en la introducció de la flexibilitat, el canvi de les relacions de poder entre capital i treball i canvis tecnològics. Ara bé, segons la primera teoria, la precarietat no es limita a un dels segments, sinó que implica tal transformació de les relacions d'ocupació que afecta tot el mercat laboral (en menor o major mesura) (Amable, 2009). Considerem però, que la segmentació laboral ajuda a entendre les diferències socioeconòmiques en la distribució de la precarietat laboral.

2.1.5 Eixos de segmentació al mercat laboral espanyol

A l'estat espanyol les relacions laborals han quedat estructurades de manera que les empreses desenvolupen fàcilment polítiques de segmentació de mercat (Recio, 1999), i a més, la classe treballadora ha quedat fragmentada de manera que es dificulta que es generi consciència de grup i capacitat de negociació (Vogel, 1996). Les polítiques de flexibilització laboral faciliten aquesta segmentació i debilitació de l'assalariat, configurant una situació d'elevada inseguretat que pot portar molts treballadors a acceptar condicions dolentes de treball per mantenir l'ocupació (Miguélez & Prieto, 2009). A continuació es descriuen els principals eixos de segmentació, els diferents col·lectius que segrega i com

es concreten en condicions laborals desiguals. En aquesta tesi no hem abordat la importància de la immigració per explicar part de la segmentació del mercat laboral espanyol.

2.1.5.1 Segmentació per gènere

Un dels aspectes claus de l'evolució de la societat espanyola ha estat la incorporació de les dones al mercat de treball remunerat emergit des de l'inici de la democràcia ². Des de 1985 hi ha hagut un augment de l'ocupació femenina molt considerable, sobretot en edats entre 24 a 54 anys. Abans de la crisi de 2008 la taxa d'ocupació femenina seguia una línia fortament ascendent (veure taula 2.2) però aquesta línia es veu truncada per la crisi.

Taula 2.2. Taxa d'activitat, d'ocupació i d'atur per sexe. Evolució 2005 - 2010.

		2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ambdós sexes	Taxa d'activitat	57,3	58,3	58,9	59,8	59,9	60,0
	Taxa d'ocupació	52,1	53,4	54,0	53,0	49,1	47,9
	Taxa d'atur	9,2	8,5	8,3	11,3	18,0	20,1
Dones	Taxa d'activitat	46,4	47,9	48,9	50,5	51,6	52,3
	Taxa d'ocupació	40,8	42,4	43,6	43,9	42,1	41,6
	Taxa d'atur	13,6	11,6	10,9	13,0	18,4	20,5
Homes	Taxa d'activitat	68,8	69,1	69,3	69,5	68,6	68,8
	Taxa d'ocupació	63,9	64,7	64,9	62,5	56,5	54,6
	Taxa d'atur	7,0	6,3	6,4	10,1	17,7	19,7

Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta Població Activa, Institut Nacional d'Estadística.

Tot i aquest augment, la taxa d'ocupació femenina és inferior a la dels homes i de la majoria de països de la UE (l'any 2005 la taxa d'ocupació femenina a la UE-27 és del 57,4% (Eurostat, 2010)); i la taxa d'atur femení sempre ha estat superior al masculí. El 2010 però, la taxa d'atur masculina ha augmentat fins a igualar la femenina. La crisi econòmica iniciada el 2008 sembla que ha tingut un impacte major entre els homes que no pas entre les dones, degut en gran part, per la diferent distribució sectorial en funció del gènere que es produeix a Espanya. Aquest fet no pot diluir les importants desigualtats de gènere del mercat laboral espanyol.

Les ocupacions femenines presenten una proporció de contractes temporals elevada, i lleugerament superior a la masculina (veure taula 2.3) i una elevada proporció de contractes a temps parcial³, significativament superior a la dels homes (veure taula 2.4), característiques que comporten una elevada precarietat associada (Cano, 2004; Torns,

²La incorporació de la dona al mercat de treball ha estat un dels canvis més transcendents del segle XX a les societats del benestar, i que a Espanya es va produir més tard degut a la dictadura.

³Definim contracte parcial el que té menys de 30 setmanals de duració (i no la definició legal que és en funció del que diu el conveni).

2008). Aquest fet s'explica, en part, pel context en el que la dona s'incorpora al mercat laboral (en el que la flexibilitat és la normalitat), però també pels motius que s'exposen a continuació.

Taula 2.3. Assalariats per sexe i tipus de contracte. Percentatge per sexe i any.

		2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ambdós sexes	Contracte indefinit	66,7	60,0	68,3	70,7	74,6	75,1
	Contracte temporal	33,3	34,0	31,7	29,3	25,4	24,9
Dones	Contracte indefinit	64,3	63,3	66,9	68,6	72,7	73,9
	Contracte temporal	35,7	36,7	33,1	31,4	27,3	26,1
Homes	Contracte indefinit	68,3	68,0	69,4	72,4	76,2	76,1
	Contracte temporal	31,7	32,0	30,6	27,6	23,8	23,9

Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta Població Activa, Institut Nacional d'Estadística.

Taula 2.4. Percentatge d'assalariats amb contracte a temps parcial. Percentatge per sexe i any

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ambdós sexes	12,4	11,9	11,6	12,5	13,3	13,4
Dones	24,1	23,1	22,6	23,3	23,4	23,3
Homes	4,5	4,1	3,9	4,4	5,3	5,5

Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta Població Activa, Institut Nacional d'Estadística.

L'entrada de les dones al mercat laboral remunerat es va fer, i es segueix fent, en un context de divisió sexual del treball, amb "barreres invisibles" difícils de sortejar. Això es tradueix en una doble segregació. D'una banda horitzontal, les dones són contractades sobretot en el sector serveis (veure taula 2.5), en les ocupacions menys qualificades de la indústria i en ocupacions tradicionalment femenines com l'ensenyament, la sanitat, la neteja i la confecció. Les pràctiques de gestió de la mà d'obra utilitzades en aquestes ocupacions tendeixen a majors exposicions als riscos psicosocials (Messing & Piroška, 2006). D'altra banda es produeix una segregació vertical, de manera que els homes ocupen quasi exclusivament els càrrecs superiors i de direcció (Prieto et al., 2009; Torns & Recio, 2012), és a dir, per a les dones promocionar-se és més difícil, i a igualtat d'ocupació encara no hi ha igualtat de salari (Artazcoz et al., 2004; Torns, 1999). Però no només

això, sinó que gran part de la realitat laboral femenina queda reflexat en el concepte “terra enganxòs” (Torns & Recio, 2012), que si bé no és tan popular com el “sostre de vidre”, mostra la dificultat de moltes dones per millorar la situació laboral d’ocupacions de pitjor qualitat, pitjors condicions i salaris més baixos.

Taula 2.5. Percentatge d’assalariats per Ocupacions (CNO 1 dígit). Evolució 2005 - 2010. Percentatge per any i gènere.

	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	dones	homes	dones	homes	dones	homes	dones	homes	dones	homes	dones	homes
Direcció de les empreses i de l’administració pública	1,3	3,0	1,4	3,0	1,5	3,1	1,5	3,4	1,6	3,6	1,6	3,5
Tècnics i professionals científics i intel·lectuals	16,9	10,6	16,3	10,1	16,4	10,1	16,7	10,6	17,4	11,8	18,0	12,5
Tècnics i professionals de suport	13,2	11,2	13,0	11,4	13,3	11,8	13,5	12,0	13,7	12,6	14,1	12,9
Empleats de tipus administratiu	16,5	6,5	16,4	6,5	16,1	6,5	15,8	6,4	15,5	6,6	15,0	6,9
Treballadors de serveis de restauració, personals, protecció i venedor de comerç	24,0	10,7	24,7	11,0	24,5	10,6	25,2	11,2	25,8	12,3	26,0	12,8
Treballadors qualificats en agricultura i pesca	0,3	1,7	0,3	1,7	0,3	1,5	0,3	1,5	0,3	1,8	0,2	1,9
Artesans i treballadors qualificats d’indústries manufactureres, construcció i mineria, excepte operadors	2,9	26,9	2,7	26,9	2,3	27,1	2,0	26,1	1,9	23,2	1,8	21,3
Operadors d’instal·lacions i maquinària	3,2	14,5	3,0	14,6	3,2	14,8	3,2	15,1	2,8	14,5	2,7	14,7
Treballadors no qualificats	21,6	14,1	22,2	14,1	22,3	13,7	21,8	12,8	21,0	12,7	20,6	12,5
Forces armades	1,3	3,0	1,4	3,0	1,5	3,1	1,5	3,4	1,6	3,6	1,6	3,5

Elaboració pròpia a partir de les dades de l’Enquesta Població Activa, Institut Nacional d’Estadística.

D’altra banda, aquesta entrada de la dona al mercat de treball no s’ha fet en detriment de les feines domèstiques, i és que la dona no ha deixat d’atendre les necessitats de l’esfera reproductiva (Carrasco & Recio, 2001). La doble presència, entesa com la necessitat de respondre a les demandes del treball assalariat i del domèstic-familiar de manera sincrònica (Moreno et al., 2010) és una realitat que no ha parat de créixer a Espanya en els últims 20 anys (Borrell & Benach, 2005). I més si tenim en compte que durant aquests darrers trenta anys el comportament de les dones davant el mercat de treball ha canviat molt: no és només l’augment de la població activa femenina, sinó que una vegada han entrat mercat laboral no en surten (excepte èpoques parcials) (Toharia, 2008). No hi ha hagut un replantejament suficient del treball domèstic masculí, ni de les polítiques públiques de l’estat del benestar (d’organització social, de gestió del temps i no només de creació de llocs de feina femenins com s’ha fet) que facin possible un equilibri i una igualtat entre homes i dones. La doble presència afecta molt més a dones que a homes, i sobretot a dones de 45 a 65 anys (Moreno et al., 2010; Torns, 2008) que s’han d’ocupar de fills, nets i pares, i a dones de classe més baixa o immigrants, que no tenen cap ajuda per fer la feina domèstica i tenen unes condicions de feina assalariada més precàries.

Una de les cares de la precarietat laboral i de la precarització sexuada és l'organització del temps, bàsicament la flexibilitat horària i la jornada a temps parcial (Cano, 2004; Carrasco & Recio, 2001). La proporció de contractes parcials⁴ ha augmentat molt a Espanya en els darrers anys, però amb protagonisme clarament femení. És un fenomen que reflexa i reproduïx desigualtats i segmentació social i laboral, ja que afecta sobretot dones del mercat secundari i satisfà una demanda de l'empresa (no de la treballadora) (Carrasco & Recio, 2001; Carrasquer, 2013).

2.1.5.2 Segmentació per edat

El canvi de model productiu basat en la flexibilitat s'ha pogut realitzar a través de la incorporació al mercat laboral de les noves generacions amb contractes flexibles (Calderón & López Calle, 2010). Durant els últims 20 anys, els joves espanyols han estat les generacions més qualificades però al mateix temps amb les taxes d'atur més elevades i amb feines especialment precàries (alts índexs de temporalitat, salaris baixos, etc.). Des del 1977, l'edat d'emancipació i accés a l'independència econòmica, així com l'edat del primer fill, s'ha anat retardant (Alonso & Fernández Rodríguez, 2008). La precarietat passa de l'àmbit laboral a la vida quotidiana. Conceptes com "joventut de llarga durada", contracte escombraria, "mileurisme" i empreses de treball temporal ocupen el llenguatge i l'imaginari social a partir dels 80 fins l'actualitat.

Pels joves és difícil l'entrada al mercat de treball i la transició cap a feines estables i menys precàries s'està endarrerint, la mobilitat horitzontal substitueix la mobilitat vertical (Calderón & López Calle, 2010). Tot això s'ha agreujat a partir de 2008, ja que arrel de la crisi s'ha destruït molta de la ocupació en la que es contractava a gent jove. D'una banda, els joves es concentraven en els sectors de la construcció, el comerç i la indústria, i en ocupacions amb requeriments baixos de qualificació de manera diferencial (Cano et al., 2008). Sectors caracteritzats per condicions laborals precàries. Però sobretot, l'elevada temporalitat de l'ocupació que ocupaven els ha fet molt vulnerables a la crisi. I és que la forma de contractació més habitual entre els joves és la temporal (abans i després de la crisi), l'any 2010 és del 55,9% entre els joves de 20 a 24 anys i del 37,8% entre els joves de 25 i 29 anys (aquests percentatges s'han reduït lleugerament respecte el 2005) (veure taula 2.6). L'atur juvenil ha estat sempre molt elevat, i des de la crisi de 2008 no ha parat d'augmentar fins arribar a dades molt preocupants (veure el gràfic 2.2).

Els menors de 30 anys, col·lectiu de treballadors amb poca capacitat de negociació, estan afectats per pràctiques laborals diferenciades i precaritzades (Cano et al., 2008), de manera que presenten poca oposició a les males condicions de treball que experimenten. Entre aquestes destaca la proporció de contractes temporals, que pràcticament és la norma entre els joves (Cano et al., 2008; Rocha & Aragón, 2012) i la major exigència de disponibilitat a la que estan sotmesos (jornades atípiques, allargament de jornada i canvis de torn). La crisi econòmica iniciada el 2008 sembla que agreuja aquesta situació dels joves, i de manera més greu a les dones, no només en la destrucció d'ocupació sinó en la nova contractació, ja que les formes d'ocupació atípiques els afecta de manera més directa (Rocha & Aragón, 2012).

⁴L'ús del contracte parcial es va aprovar amb la reforma laboral de 1994.

Taula 2.6. Assalariats per tipus de contracte per edat i sexe. Evolució 2005-2010. Percentatge per edat i any.

		Homes					
		2005	2006	2007	2008	2009	2010
De 19 a 24 anys	Contracte indefinit	33,2	32,7	37,2	41,0	46,0	41,3
	Contracte temporal	66,9	65,3	62,9	59,0	54,0	58,7
De 25 a 49 anys	Contracte indefinit	69,5	68,6	69,8	72,5	75,6	75,5
	Contracte temporal	30,6	31,4	30,2	27,5	24,4	24,5
Més de 50 anys	Contracte indefinit	86,0	85,6	86,6	87,5	89,4	89,3
	Contracte temporal	14,0	14,4	13,4	12,5	10,6	10,7
		Dones					
		2005	2006	2007	2008	2009	2010
De 19 a 24 anys	Contracte indefinit	33,9	32,9	37,3	40,1	42,0	41,6
	Contracte temporal	66,1	65,1	62,7	59,9	58,0	58,4
De 25 a 49 anys	Contracte indefinit	65,8	64,7	68,0	69,2	72,8	73,7
	Contracte temporal	34,2	35,3	32,0	30,8	27,2	26,3
Més de 50 anys	Contracte indefinit	81,6	80,1	81,8	83,4	86,2	86,9
	Contracte temporal	18,4	19,9	18,2	16,6	13,8	13,2

Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta Població Activa, Institut Nacional d'Estadística.

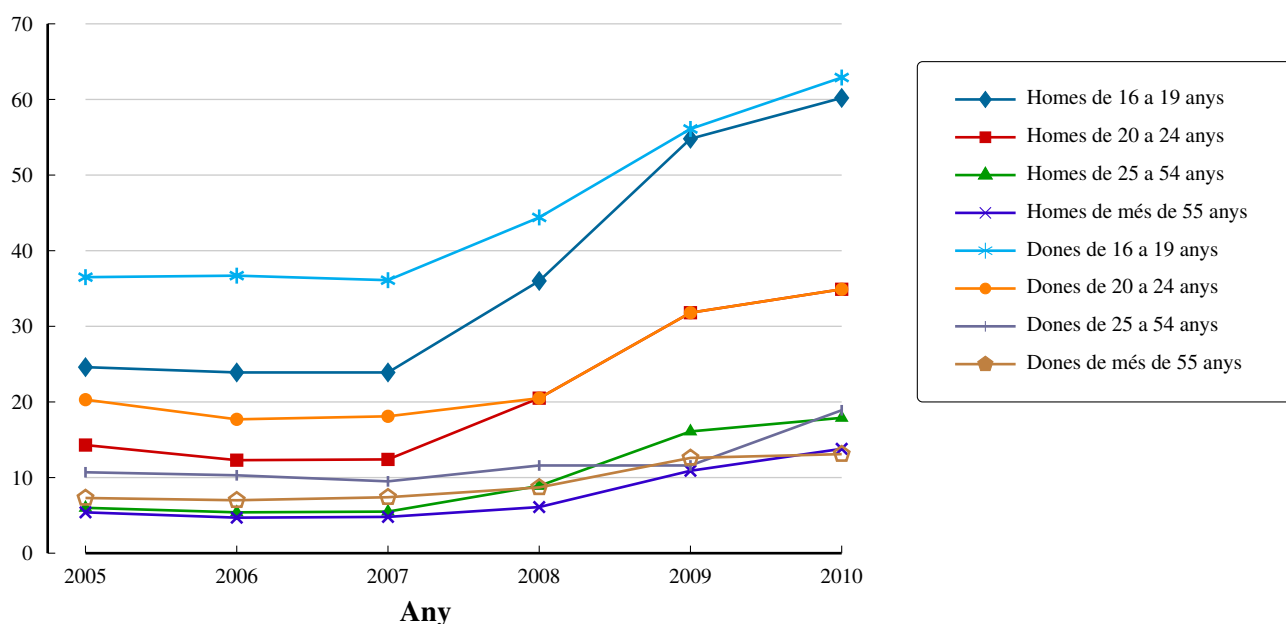
El col·lectiu de persones majors de 45 anys que estava ocupat en aquells sectors més afectats per la crisi del 2008 són l'altre grup d'edat més vulnerable. I és que tenen dificultats per trobar una nova ocupació, tant per motius de baixa o inadequada qualificació com per motius d'edat (Rocha & Aragón, 2012).

2.1.5.3 Segmentació per classe ocupacional

Actualment, l'ocupació és un indicador força adequat de classe social (Borrell, Rohlf, Artazcoz, & Muntaner, 2004), i és que es pot agrupar de manera que mostri l'estratificació social dins d'una societat. Per analitzar la segmentació del mercat de treball, cal integrar també l'explicació des del punt de vista de classe.

L'organització laboral a Espanya s'ha basat en una forta jerarquia i autoritat i en principis *tayloristes* (Gonzalez Menendez, 2011; Clara Llorens et al., 2010), de manera que Espanya és un dels països europeus amb més distància de poder organitzacional entre treballadors (Moncada et al., 2010). D'altra banda, tal i com s'ha comentat durant el capítol, les empreses tendeixen a aplicar solucions diferents per ocupacions diferents, fomentant la segmentació per classe ocupacional i la individualització de les relacions i condicions laborals (Recio, 1999).

Aquestes solucions diferents, que es tradueixen en pràctiques de gestió diferents (Cano & Sánchez, 2011), es poden resumir de la següent manera: els treballadors d'execució semi-qualificats i qualificats són més contractats de manera temporal, presenten menys

Figura 2.2. Taxa d'atur per sexe i edat. Evolució 2005–2010

Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta Població Activa, Institut Nacional d'Estadística.

antiguitat a les empreses (es a dir, estan exposats a més rotació), estan més exposats a jornades i horaris atípics, a una amenaça d'acomiadament i a no poder reclamar condicions laborals, presenten salaria més baixos (les condicions salarials estan menys acollides en convenis col·lectius) i tenen més problemes per exercir els seus drets (tenen poca capacitat col·lectiva) (Cano & Sánchez, 2011). Totes aquestes mesures tenen trets clarament segmentadors i condueixen a la precarització dels que estan als nivells més baixos de l'estructura ocupacional.

L'evolució de les ocupacions en el mercat laboral del 2005 al 2010 presenta una segmentació (veure taula 2.7). D'una banda, les ocupacions que requereixen més qualificació augmenten malgrat la crisi (Tècnics i professionals científics i intel·lectuals han augmentat un 2% en ambdós sexes), mentre que es destrueix ocupació poc o gens qualificada, amb presència bàsicament de joves i immigrants (Rocha & Aragón, 2012). Així doncs, el coneixement o grau d'escolarització es converteix en un gran eix de segregació en el mercat laboral. Tot i això, els treballadors de serveis de restauració han augmentat un 2%, ampliant el nombre d'assalariats amb feines amb característiques precàries (alta temporalitat i estacionalitat, jornades extenses, salaris baixos).

Taula 2.7. Percentatge d'assalariats per Ocupacions (CNO 1 dígit). Evolució 2005 - 2010. Percentatge per any.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Direcció de les empreses i de l'administració pública	2,3	2,3	2,4	2,5	2,7	2,6
Tècnics i professionals científics i intel·lectuals	13,5	12,9	13,0	13,5	14,6	15,3
Tècnics i professionals de suport	12,1	12,2	12,6	12,8	13,2	13,6
Empleats de tipus administratiu	10,7	10,8	10,7	10,6	10,8	10,8
Treballadors de serveis de restauració, personals, protecció i venedor de comerç	16,3	16,8	16,6	17,4	18,4	18,9
Treballadors qualificats en agricultura i pesca	1,1	1,1	1,0	0,9	1,1	1,1
Artesans i treballadors qualificats d'indústries manufactureres, construcció i mineria, excepte operadors	16,7	16,5	16,2	15,2	13,3	12,0
Operadors d'instal·lacions i maquinària	9,7	9,6	9,7	9,8	9,1	9,0
Treballadors no qualificats	17,2	17,3	17,3	16,5	16,2	15,9
Forces armades	0,6	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7

Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta Població Activa, Institut Nacional d'Estadística.

Capítol 3

Aproximació teòrica als Riscos psicosocials

Bé, normalment estic en contra de les grans coses. Crec que el món es salvarà per milions de coses petites. Massa coses poden espatllar-se quan es fan grans. P. Seeger

Un factor de risc laboral és “tot objecte, substància, forma d’energia o característica de l’organització del treball que pot contribuir a provocar un accident de treball, a agreujar-ne les conseqüències o a provocar, fins i tot a llarg termini, danys a la salut dels treballadors” (Castejón, 1995). Els factors de risc laboral psicosocials són factors de risc, que es relacionen amb les condicions de treball i l’organització laboral, i que actuen fonamentalment a través de processos psicològics que es denominen estrès i que, en certes circumstàncies d’intensitat, freqüència i durada, i davant la presència o absència d’altres interaccions, poden provocar malalties (Moncada & Llorens, 2007).

Siegrist i Marmot defineixen l’entorn psicosocial laboral com “les oportunitats socioestructurals que té un individu (treballador) per assegurar el seu benestar, productivitat i autoexperiència positiva” (Siegrist & Marmot, 2004). Aquest enfocament lliga dues disciplines, la sociologia i la psicologia, de manera que l’ambient psicosocial es defineix com l’estructura social d’oportunitats que pot encaixar i permetre les necessitats i motivacions dels individus: gaudir d’un benestar físic, emocional i mental, així com experimentar una autoexperiència positiva (Moncada & Llorens, 2007). L’autoexperiència té dos aspectes claus per al benestar i la salut del treballador, l’autoeficàcia i l’autoestima. Així doncs, l’ambient psicosocial laboral ha de permetre d’una banda que el treballador pugui aplicar les seves habilitats, tingui autonomia i possibilitats d’escollir i decidir (experimentar control, en el sentit del concepte psicològic *agència* (Siegrist & Marmot, 2004)), i de l’altra interactuar amb la resta i rebre el reforç suficient per a fer bé les tasques.

La definició de l’estrès laboral, com a “mediador” entre les condicions de treball, els riscos psicosocials i la malaltia és bàsica per aquesta recerca. El 1956 H. A. Seyle va formular la teoria sobre la “síndrome general d’adaptació”, en la que va definir l’existència d’un nivell d’estimulació ambiental òptim a partir del qual es desencadenen tot un seguit de reaccions psicofisiològiques que preparen l’individu per a la defensa o la fugida. Si aquestes reaccions es mantenen constants a mig termini es poden produir algunes patologies. És a dir, a partir d’un cert límit, l’estrès és negatiu.

Als anys 80, M. Frankenhauser va descriure dues components de l'estrès, el component beneficiós o *eustrès* i el component negatiu o *distrès*. Si el treballador pot controlar els estímuls i els factors organitzacionals que provoquen estrès, es produeix *eustrès* sense *distrès*; per contra si no són controlables, es produeix *distrès*. En aquest últim cas és quan el treballador està en risc de patir malalties derivades. És a dir, es poden modificar les condicions de treball, les tasques i les recompenses de les feines i augmentar el control del treballador per reduir l'estrès provocat per les demandes laborals (Frankenhaeuser, 1991).

Una dècada més tard, Cox i Griffiths (Cox, 1993) van proposar l'anomenada aproximació psicològica, que defineix l'estrès com una interacció dinàmica entre la persona i l'entorn laboral. Des d'aquesta perspectiva l'estrès en el treball consisteix en "un conjunt de reaccions emocionals, cognitives, fisiològiques i del comportament a certs aspectes adversos o nocius del contingut, l'organització o l'entorn de treball. És un estat que es caracteritza per alts nivells d'excitació i d'angoixa, amb la sensació freqüent de no poder fer front a la situació" (Comisión Europea, 2000) o, segons el *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH) com "les respostes físicament i emocional perjudicials que es produeixen quan els requeriments de la feina no concorden amb les capacitats, recursos o necessitats del treballador. Pot portar a una mala salut o malaltia" (NIOSH working group, 1999). En algunes circumstàncies de durada i intensitat, l'estrès pot afectar, a més de la salut mental, condicions de salut física (com els que afecten els sistemes cardiovasculars, respiratori, gastrointestinal, immunitari, endocrí i muscular). Aquesta aproximació és la base de diversos dels models teòrics que s'expliquen al següent apartat com el model "Adequació persona - entorn", "Demanda - control" i "Esforç - recompensa".

3.1 Principals aproximacions i models teòrics

Des de mitjans del anys 60, amb l'extensió de la investigació en psicociologia ocupacional, es van desenvolupar diverses aproximacions teòriques i models explicatius que relacionen els riscos psicosocials i la salut, que es basen en la interacció entre les característiques de l'entorn i de l'organització amb el treballador, i busquen explicar com aquesta relació pot afectar la salut física o mental del treballador a partir de mecanismes com l'estrès. Aquests models són molt diversos, alguns es basen en la idea de linealitat, d'altres en la d'interacció, de balanç o d'equilibri entre les exigències imposades pel lloc de treball i els recursos que l'organització del treball ofereix al treballador; algunes donen més importància a la percepció individual i a la subjectivitat, d'altres a l'entorn laboral, d'altres a la interacció (Kompier, 2003; Mark & Smith, 2008). A continuació es descriuen breument els principals enfocaments i models explicatius per analitzar els riscos psicosocials, l'estrès i la salut.

3.1.1 L'enfocament sociotècnic

Durant les dècades dels 50, 60 i 70, Erik Trist i col·laboradors van desenvolupar a l'Institut Tavistock el model sociotècnic, emmarcat per les teories de la democràcia industrial

(Trist et al., 1997). Configuren el model després de l'anàlisi que van realitzar de les mines angleses, nacionalitzades després de la segona guerra mundial, que presentaven d'una banda un increment de la mecanització, que va acabar amb "l'equip" tradicional miner, i de l'altra un estancament de la productivitat i alts nivells d'absentisme. En oposició a la divisió social i tècnica del fordisme, a l'aïllament dels treballadors en feines molt repetitives i sotmesos a un control extern, l'enfocament sociotècnic proposa una concepció conjunta dels aspectes tècnic i social de qualsevol organització. Així doncs, tant la cooperació i l'autoorganització entre individus que tenen múltiples capacitats i habilitats, com la interacció entre l'equip de treballadors i la tecnologia són imprescindibles i permeten l'augment de la productivitat i el benefici econòmic. En definitiva, la teoria sociotècnica proposa un canvi de model per dissenyar feines que donin dignitat al treballador, li permetin autoorganitzar-se, augmentar l'autonomia a la feina i sentir-se satisfet al mateix temps que la productivitat augmenta i la salut laboral millora (Trist et al., 1997). Però aquest enfocament no posa en qüestió les forces de mercat com a mecanismes de segregació i exclusió.

3.1.2 Model de les característiques del treball (JCM)

A mitjans dels anys 70 i inicis dels 80, Hackman i Oldham (Hackman & Oldham, 1980) van proposar aquest model. Relaciona característiques del contingut de la feina amb la motivació i la satisfacció dels treballadors. Identifica 5 dimensions principals de les ocupacions (independentment dels treballadors): varietat (de tasques i d'habilitats), identitat de la tasca (participació des del principi fins al final), importància de la tasca, autonomia i feedback (del treball i la resta). Aquestes cinc característiques centrals de l'ocupació es relacionen amb estats psicològics com el sentit percebut de la feina, la responsabilitat i coneixements sobre els resultats de la feina, que afecten el comportament del treballador en la motivació, la satisfacció, l'efectivitat, el reconeixement de la feina i l'absentisme. Si una ocupació és variada i hom s'identifica amb la tasca, facilita que el treballador senti que el que fa és important. D'altra banda, si el treballador té autonomia sentirà que té responsabilitat sobre la tasca. I finalment si té *feedback*, el treballador podrà avaluar la seva feina. Tots aquests aspectes influeixen tant en el resultat de la feina com en la salut del treballador.

3.1.3 Model vitamínic

A finals de la dècada dels 80, Warr proposa el model vitamínic, en el que proposa que algunes característiques laborals tenen un efecte en la salut mental del treballador equivalent a l'efecte de les vitamines en el cos humà (Warr, 1994). Així doncs, els conceptes de balanç i de linealitat no es poden aplicar per igual a totes les dimensions psicosocials. Per exemple, el salari, la seguretat i el sentit de la tasca tenen un efecte lineal (si aquestes condicions milloren, la salut mental també), però tenen un límit a partir del qual ja no hi ha efecte. En canvi, en d'altres condicions (com per exemple les exigències, el suport o l'autonomia) tant la manca com l'excés d'alguna d'aquestes característiques produeix una afectació en la salut mental del treballador. El benestar laboral es pot dividir en tres eixos: el de descontentament - acontentament, el d'ansietat - confort i el de depressió -

satisfacció, que estan influïts o moderats per nou característiques laborals (entre les que hi ha els cinc factors del model JCM i les dimensions del model demanda - control, que es presenta a continuació).

3.1.4 Model adequació persona - entorn

Als anys 80, diversos investigadors de la universitat de Michigan (Edwards et al., 1998; French et al., 1982), desenvolupen el model de l'adequació persona - entorn ('P-E Fit'). La base del model és la distinció entre persona i entorn, de manera que la interacció entre la persona i l'entorn és clau per a la salut, i entre l'objectivitat i la subjectivitat. El model mesura d'una banda l'adequació entre les capacitats i les habilitats del treballadors i les demandes de la feina, i de l'altra el grau amb que les oportunitats de l'entorn laboral coincideixen amb les necessitats del treballador. L'estrès es produeix, i el benestar de la persona se'n pot veure afectat, quan no hi ha adequació en algun dels casos anteriors, és a dir, quan les característiques de la persona i de l'entorn no encaixen. Tant si és un desajust en la percepció subjectiva (autopercepció) com en la realitat objectiva.

3.1.5 El model de Michigan de l'estrés organitzacional (o *role stress approach*)

Seguint la base teòrica proposada per French (French et al., 1982), Caplan i col·laboradors (Caplan et al., 1975) desenvolupen aquest model, que també posa l'èmfasi en la percepció subjectiva (fet que limita les propostes d'acció preventiva que se'n puguin derivar). Diversos estressors ambientals com l'ambigüitat de rol, el conflicte de rol, la manca de participació, la inseguretat, la quantitat de treball, etc., afecten la percepció subjectiva de l'entorn, anomenat entorn subjectiu (Kompier, 2003). Aquesta percepció subjectiva de l'entorn, mediatitzada per les característiques de la persona i les relacions socials que té el treballador, influeix sobre les reaccions fisiològiques, afectives i de comportament, que poden comportar malaltia física i mental.

3.1.6 Model de la Demanda-control

El model Demanda-control de Robert Karasek (Karasek et al., 1981) lliga la teoria sociològica sobre l'alienació i el control, la línia teòrica que associa la manca d'autonomia i el desenvolupament dels treballadors i la salut mental, amb la teoria psicològica sobre les exigències laborals. Es basa, doncs, en l'equilibri entre dues dimensions, les demandes psicològiques de l'ambient de treball i la possibilitat de decisió del treballador (control). Les demandes, des de la perspectiva de la teoria de l'estrés, fan referència al volum de feina i el temps (també les interrupcions) disponible per fer-la. El control inclou les possibilitats d'aplicar les habilitats pròpies i la latitud de decisió. El model queda definit de la següent manera, la situació de treball actiu (alta demanda i elevat control), treball passiu (baixa demanda i baix control), situació de molta tensió (alta demanda i baix control: molta tensió) i situació de baixa tensió (baixa demanda i elevat control). És a dir, matisa

la concepció anterior que les característiques de la feina estan associades linealment amb la salut del treballador amb el fet que es poden combinar de maneres diferents.

Les principals hipòtesis que suporten el model són que en els casos d'exposició a situacions d'alta tensió és quan es poden produir reaccions psicològiques nocives i, en certes condicions de freqüència i durada, problemes de salut mental (Stansfeld & Candy, 2006; Theorell et al., 2013) i física (Belkic et al, 2004; Landsbergis et al., 2013); mentre que en els casos d'exposició a situacions d'elevat control i elevades demandes psicològiques (situacions de treball actiu) es produeix un aprenentatge i creixement i una tensió psicològica mitjana. Per tant, el model lliga les oportunitats que dona l'estructura ocupacional amb la millora o potenciació de l'autoeficàcia dels treballadors.

El 1990, Johnson i Hall (Johnson & Hall, 1988) van introduir una tercera dimensió més subjectiva i social al model, el suport social a la feina, és a dir, l'ajuda de companys i supervisors. Aquesta tercera pota del model, que pot ser un factor de risc laboral independent, pot augmentar el risc en les situacions de molta tensió en el cas de ser baix (situacions d'aïllament), o mitigar-lo en el cas de ser alt. D'aquesta manera, el control i el suport social (així com el control col·lectiu que tenen els grups informals que es poden formar a la feina) són els recursos psicosocials que permeten modificar l'impacte de les demandes de la feina (Johnson, 1991).

Aquest model aposta per enriquir les ocupacions de coneixements i augmentar la participació dels treballadors, per la polivalència laboral enfront de la superespecialització, la manca de varietat, de participació i de control en el procés de producció instaurades amb el *Taylorisme* (Karasek, 1979) i per promoure les condicions que permetin desenvolupar el suport social i control col·lectiu enfront l'aïllament i desintegració dels grups informals que va imposar Taylor (Johnson, 1991). Aquesta superespecialització laboral pot conduir a l'alienació, la pèrdua del sentit i el propòsit de les tasques que es realitzen i la manca de participació i control es relaciona amb l'augment de la fatiga i la passivitat, així com amb la disminució de la voluntat del treballador de participar i millorar les seves condicions laborals.

3.1.7 Model d'Esforç - Recompensa

El model d'Esforç - Recompensa de Johannes Siegrist (Siegrist, 1996) explica l'estrès laboral i els seus efectes en la salut en funció de la reciprocitat o equilibri entre l'esforç del treballador, que forma part d'un intercanvi social i és entès com una mescla d'obligacions i demandes, i les recompenses que obté a la feina, bàsicament estima (reconeixement, suport), control d'estatus (seguretat, possibilitats de promoció) i salari. El paper del treball és aportar uns ingressos i oportunitats per adquirir una identitat social i un estatus, per tant, la feina és el lligam entre les necessitats individuals i l'estructura social. La principal hipòtesi que es deriva del model és que si hi ha un desequilibri entre guanys i pèrdues, provocat per un alt esforç i unes baixes recompenses, hi ha un risc elevat de patir estrès i malalties derivades.

D'altra banda, el model assumeix que les diferències individuals intervenen en l'impacte en la salut dels treballadors de l'equilibri entre esforç i recompenses, de manera que una estratègia individual de *copyng*, com l'excés de compromís (*overcommitment*),

produeix un augment dels efectes negatius per a la salut. Així doncs, el model combina aspectes intrínsecs, com el compromís, i extrínsecs, com les demandes i les obligacions de la feina.

3.2 Limitacions i crítiques dels models

Els models Demanda-control-suport i Esforç-recompensa són els models de riscos psicosocials més aplicats en estudis epidemiològics i els únics que han aportat evidències de la relació entre la salut dels treballadors i la feina que realitzen (Belkic et al., 2004; Kivimaki et al., 2012). S'han aplicat en estudis epidemiològics amb poblacions humanes sanes que han permès identificar els efectes de les exposicions laborals sobre les malalties i lesions dels treballadors (i actualment en estudis per a l'avaluació de les mesures preventives per reduir l'exposició) que han aportat evidència i marquen, per tant, la diferència amb els models purament teòrics. Aquests dos models permeten explicar l'estrès laboral i la seva associació amb els riscos psicosocials però també captar les principals característiques de l'organització laboral actual.

Tot i això, els models exposats limiten l'origen de l'estrès laboral a quatre dimensions psicosocials: les exigències psicològiques, el control, el suport social i les recompenses. Aquesta simplificació, molt útil i atractiva per a la recerca, és limitant per a la prevenció i deixa de banda d'altres exposicions que cada vegada tenen més importància.

D'una banda, la definició de les exigències psicològiques de la feina des d'un punt de vista purament quantitatiu, no permet explicar correctament les exigències d'aquelles ocupacions que treballen amb persones i clients, en les que les exposicions a les emocions i sentiments són constants (de Jonge & Kompier, 1997; Vanroelen et al., 2009). Hi ha molta recerca científica que confirma la importància de les exigències emocionals en la salut mental (Borritz et al., 2010; Vanroelen et al., 2009; Wieclaw et al., 2008). Cal per tant, introduir les exigències emocionals en l'estudi de les demandes laborals.

D'altra banda, i tal i com s'ha vist en els models exposats a l'apartat anterior, la dimensió del control es podria dividir en influència o autonomia i el desenvolupament de les habilitats (Karasek et al., 1981). El treball actiu es constitueix en base a un alt nivell de control a la feina, i es completa amb les dimensions, associades també amb la salut mental, sentit del treball (Arnold et al., 2007; Burr et al., 2010; Clausen et al., 2010; Rugulies et al., 2007) i el control sobre els temps a disposició (Ala-Mursula et al., 2005). D'aquesta manera, la dimensió del control queda més ben definida i menys centrada en la Influència, que alguns estudis han mostrat que té menys associació amb salut (Andersen et al., 2004).

Les relacions a la feina afecten la salut del treballador de diverses maneres. Per tant el suport social també es pot conceptualitzar en l'aspecte més funcional, és a dir, rebre l'ajuda necessària de superiors i companys (Nyberg et al., 2009; Stoetzer et al., 2009); en la claredat dels rols que s'exerceixen (Eriksen, Tambs, & Knardahl, 2006) i en la previsibilitat sobre el context i sobre els possibles canvis que afectin la feina (Vaananen et al., 2008).

3.3 COPSOQ I i II

Davant de les limitacions anteriors, la Teoria General de l'Estrès (Kompier, 2003) engloba el conjunt de coneixements i evidències disponibles sobre factors psicosocials procedents dels diversos models exposats i d'altres investigacions. El *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ a partir d'ara) formula els quatre grans grups en unitats més petites i menys complexes conceptualment, que permeten una comprensió i intervenció preventiva més factible. No es basa en una única teoria i model, sinó que integra les dimensions de les principals teories sobre els riscos psicosocials i dimensions que permeten aproximar-se millor a la realitat del mercat laboral actual (Kristensen et al., 2005). És a dir, recull tant l'anàlisi dels factors laborals (les exigències quantitatives, l'autoritat i les habilitats) com la dels factors relacionals (les relacions entre companys i amb els superiors, predictibilitat, suport, exigències emocionals, etc.). D'altra banda, inclou diferents nivell d'anàlisi: individual (les dimensions de salut), la feina (influència, exigències), la relació entre l'assalariat i la feina (inseguretat), el departament (qualitat de lideratge) i l'organització laboral (suport social).

3.3.1 Les Dimensions psicosocials

A continuació es descriuen breument les dimensions psicosocials¹ que s'inclouen a les enquestes del COPSOQ - ISTAS del 2005 i del 2010.

3.3.1.1 Exigències psicològiques

Es tracta d'un concepte fonamental en salut laboral però al mateix temps difícil de fer operatiu, en molts models s'ha definit de manera massa simple o barrejant aspectes diferents (de Jonge & Kompier, 1997; Kristensen et al., 2004). Al COPSOQ, les exigències es desglossen en les demandes quantitatives i les relacionades amb el tipus de tasca.

- *Exigències psicològiques quantitatives i Ritme*: Les Exigències psicològiques quantitatives mostren la quantitat de feina que s'ha de fer i el temps disponible per fer-la. Es pot produir un desajust en aquesta relació. En el cas que hi hagi un desajust, es resol de manera diferent segons l'ocupació: o bé allargant la intensitat de treball o bé allargant el nombre d'hores que es treballa. Així doncs, es tracta d'una dimensió que engloba dos conceptes diferents. Per tal de ser més rigorosos, la segona versió del COPSOQ ha separat l'escala d'exigències quantitatives de la primera versió en dues escales: *Ritme de treball* (que fa referència a la intensitat) i *Exigències quantitatives* (Kristensen et al., 2004; Pejtersen et al., 2010).
- *Exigències d'amagar emocions*: Són les exigències per mantenir una aparença neutral independentment del comportament dels clients o usuaris. Aquestes exigències són inherents en feines en que donar serveis a persones és central.

¹A partir d'ara, quan ens referim a les dimensions psicosocials com a variables que hem analitzat, les escriurem en lletra cursiva i lletra inicial majúscula

- *Exigències emocionals*: Són les exigències per a no involucrar-nos en la situació emocional derivada de les relacions interpersonals que implica la feina, especialment en ocupacions en que es donen serveis a persones i que poden comportar la transferència de sentiments i emocions com aquestes. En aquests casos, aquesta exposició forma part de la tasca. S'ha aportat evidència que aquesta dimensió està relacionada amb problemes de salut mental i fatiga (Vanroelen et al., 2009).
- *Exigències cognitives*: Són les exigències que es refereixen al maneig de coneixements. No són ni favorables ni desfavorables per la salut; s'han de valorar en relació amb d'altres dimensions, sobretot amb les possibilitats de desenvolupament. Si l'organització laboral facilita els recursos i les oportunitats adequades, les *Exigències cognitives* poden promocionar el treball actiu i l'aprenentatge. En cas de ser baixes, les exigències cognitives mostren passivitat i estancament laboral.

3.3.1.2 Control sobre el treball

El concepte de control sobre la feina és central en la relació amb salut segons Karasek i consisteix en dues dimensions: la Influència i el desenvolupament d'habilitats (Karasek et al., 1981; Karasek, 2008). El treball actiu es constitueix en base a un alt nivell de control a la feina.

- *Influència*: Es tracta del marge d'autonomia a la feina, les tasques a realitzar, l'ordre, els mètodes, etc. Es relaciona amb la participació de cada treballador en les decisions fonamentals de la feina en el dia a dia.
- *Sentit del treball*: El treball té sentit si li podem donar importància social o un aprenentatge, a més d'obtenir-ne uns ingressos, ja que ajuda a afrontar de manera més positiva les exigències. És a dir, el sentit també és una base del treball actiu i es relaciona amb una bona salut mental (Burr et al., 2010).
- *Possibilitats de desenvolupament*: Es refereix a les oportunitats que ofereix la realització de l'ocupació per posar en pràctica els coneixements, habilitats i experiència dels treballadors i adquirir-ne de nous. La feina estandarditzada i repetitiva és el paradigma d'exposició nociva.

3.3.1.3 Suport social i Qualitat de lideratge

Les relacions entre les persones a la feina afecten la salut de diverses maneres. D'una banda, el *Suport social del companys* i el *Suport social dels superiors* (Johnson et al., 1989; Nyberg et al., 2009; Stoetzer et al., 2009), que representa la part funcional, i de l'altra el *Sentiment de grup* que representa la part emocional d'aquestes relacions. A més la feina implica exercir certs rols (clars o contradictoris) (Eriksen et al., 2006), en un context de canvi que hem de poder preveure (Vaananen et al., 2008).

- *Previsibilitat*: Disposar de la informació adequada, suficient i a temps per poder realitzar de forma correcta la feina i per adaptar-se als possibles canvis en l'organització.

- *Claredat de rol*: És el coneixement concret sobre la definició de les tasques a realitzar, objectius, recursos i marge d'autonomia a la feina. Té a veure amb l'existència i el coneixement per part de tots els treballadors d'una definició concisa dels llocs de feina, tant el propi com el de la resta de persones de l'organització.
- *Conflicte de rol*: Són els conflictes de caràcter professional o ètic que es presenten a la feina si el treballador ha de realitzar tasques amb les que pot estar en desacord o que provingui d'ordres contradictòries.
- *Qualitat de lideratge*: Es refereix a la qualitat de la gestió d'equips humans que realitzen els comandaments immediats. Depèn del principis i procediments de gestió de personal i la capacitació dels comandaments per aplicar-los.
- *Suport social dels companys*: Rebre l'ajuda necessària i quan es necessita per part de companys per a realitzar bé la feina. La falta de suport pot tenir a veure amb les pràctiques empresarials que dificultin la cooperació i formació d'equips de treball, fomentant la competitivitat individual.
- *Suport social dels superiors*: Rebre l'ajuda necessària quan es necessita per part dels superiors per a realitzar bé la feina.
- *Sentiment de grup*: És el sentiment de formar part del col·lectiu humà amb el que es treballa cada dia. És la part emocional del suport social i es pot veure com un indicador de la qualitat de les relacions a la feina.

3.3.1.4 Compensacions derivades de la feina

Les compensacions de la feina, en el model de Siegrist, engloben el control del status (que inclou l'estabilitat laboral), el reconeixement, suport adequat, el tracte just i el salari (Siegrist, 1996). Al COPSQ, l'estabilitat laboral queda dividida en la inseguretat laboral (que per a la comparació es divideix en la *Inseguretat sobre perdre l'ocupació* i la *Inseguretat sobre trobar una ocupació*) i la *Inseguretat sobre les condicions laborals*, que s'ha demostrat que són fonamentals per a la salut (D'Souza et al., 2003; Ferrie et al., 2005; Ferrie et al., 2002; Laszlo et al., 2010).

- *Inseguretat sobre les condicions de treball*: Es tracta de la preocupació pels canvis no desitjats de condicions de treball fonamentals (horari, tasques, contracte, salari, ...). Aquesta preocupació pot ser deguda a l'arbitrarietat amb la que s'assignen aquestes condicions o bé pel context extern de l'empresa.
- *Inseguretat sobre perdre l'ocupació*: Es tracta de la preocupació per la possible pèrdua de l'ocupació. Es relaciona amb la situació de l'empresa, la possible arbitrarietat en la renovació del contracte i l'estabilitat de l'ocupació.
- *Inseguretat sobre trobar una ocupació*: Es tracta de la preocupació per la dificultat de trobar una feina en el cas de quedar-se sense. Té a veure amb l'estabilitat de l'ocupació, amb la situació de l'empresa i amb les possibilitats d'ocupació del mercat laboral.

3.3.1.5 *Doble presència*

Finalment, una altra limitació és no considerar la necessitat de respondre a les demandes de la feina assalariada i del treball domèstic-familiar com un factor de risc de la salut.

El treball domèstic i familiar suposa exigències quotidianes que s'han d'assumir de manera simultània amb les del treball remunerat. És la doble presència, concepte que va més enllà de la *doble jornada*², ja que les exigències de les dues ocupacions són assumides quotidianament de manera sincrònica, i que suposa un factor de risc per a la salut. És a dir, els dos rols, l'exposició simultània a la responsabilitat domèstica i laboral, l'acumulació de les demandes i hores de treball, i la sincronia de temps es converteixen en un factor de risc psicosocial (Carrasquer et al., 1998; Chandola et al., 2004; Fuss et al., 2008; Krantz & Ostergren, 2001; Moreno et al., 2010). L'organització del treball a l'empresa podria permetre la comptabilització de les dues feines (regulant els temps, ampliant el marge d'autonomia, etc.). Per tant, la *Doble presència* és una dimensió que cal abordar-se des de la perspectiva de prevenció psicosocial a la feina (Moncada et al., 2013; Moncada et al., 2005).

3.4 L'origen dels riscos psicosocials: les pràctiques de gestió de la mà d'obra

Es factors de risc laboral psicosocial són condicions de treball que representen l'exposició, de la qual l'organització del treball n'és l'origen i l'estrès el precursor de les malalties i trastorns de salut que són els efectes d'aquesta relació (Llorens et al., 2010).

Les pràctiques empresarials de gestió de la mà d'obra (PEGMO a partir d'ara) són un conjunt d'actuacions orientades de forma estratègica que busca “seleccionar, promoure, recompensar, motivar, utilitzar, desenvolupar i conservar o acomiadar els treballadors de forma coherent amb les necessitats de l'empresa” (Prieto, 1991). Les condicions organitzacionals afecten les condicions laborals i la salut del treballador (Härenstam, 2008) i per tant, és crucial identificar les PEGMO que originen els riscos psicosocials en la seva prevenció. Les PEGMO són la part de l'Organització del Treball que “depèn” de l'empresa, és a dir, és una variable a nivell micro, i per tant, la detecció i la intervenció són més factibles.

Entre les principals PEGMO destaca el tipus de contracte (la temporalitat és un dels principals indicadors de precarietat, i per tant, de pitjors condicions laborals), la participació i consulta dels treballadors (com menys implicació i menys democràcia permeti l'organització laboral, més exposició a baix control i baix suport social) i el tracte autoritari dels superiors (que es relaciona amb un augment de les *Exigències emocionals* i les *Exigències d'amagar emocions*) (Llorens et al., 2010).

Per exemple, l'organització del treball *taylorista*, que separa el disseny de l'execució de les tasques i segmenta i estandarditza les tasques, comporta un tipus de feina amb menys autonomia, participació, desenvolupament d'habilitats i relacions socials. Característiques que s'han relacionat amb la salut d'una forma bastant clara (Bonde, 2008; Stansfeld & Candy, 2006).

²La suma de demandes del treball assalariat i del treball domèstic-familiar

D'altra banda, tal i com s'ha explicat al capítol 2, una de les característiques centrals de les noves formes d'organització del treball és la introducció de flexibilitat (per permetre una millor adequació de la producció al mercat que es troba en canvi constant). Les PEGMO característiques de la introducció de la flexibilitat inclouen el contracte temporal, la mobilitat funcional, la mobilitat geogràfica i el salari variable (característiques introduïdes en l'organització laboral espanyola a partir de les reformes laborals dels anys 80, veure capítol 2).

Cal més recerca sobre quins factors de l'organització determinen les condicions laborals, per poder dissenyar accions preventives orientades a modificar l'origen dels riscos psicosocials (Härenstam, 2008; Macdonald et al., 2008).

3.5 Evidències en l'associació dels riscos psicosocials i la salut

Aquesta és la causa per què els metges grecs són impotents contra tantes malalties: que desconeixen el tot del qual cal ocupar-se, aquell tot que, si no està bo, fa impossible tenir bé la part. Sòcrates a Càrmides.

Seguint l'esquema proposat per Benach et al. a l'informe final de la Comissió en Determinants socials de la Salut (Benach et al., 2007), el model que relaciona les condicions laborals, els mecanismes socials i desigualtats socials en salut presenta dos grans marcs teòrics, un macro i un micro. El primer analitza les relacions de poder en els mercats laborals (regulació, negociació, sindicats) i el paper de l'estat en aquestes relacions. El marc teòric micro, descriu la relació entre les condicions d'ocupació (atur, treball precari, ocupació informal, treball infantil, esclavitud), les condicions de treball (com s'organitza el treball, l'entorn físic, químic, ergonòmic i psicosocial) i la salut dels individus.

En aquesta tesi ens centrarem en aquest marc teòric a nivell micro, però incorporarem a les condicions d'ocupació la resta de pràctiques de gestió de la ma d'obra que poden condicionar l'exposició a riscos psicosocials (Llorens et al., 2010) (veure apartat 3.4), i concretament en l'efecte de les condicions de treball relacionades amb les exposicions psicosocials en la salut dels treballadors. La població treballadora està exposada de manera diferent a aquestes condicions del treball en funció del gènere, l'ocupació, l'edat i el país d'origen, fet que ajuda a explicar d'una banda les diferències socials en les exposicions a riscos laborals i de l'altra, part de les desigualtats socials en salut .

Des de fa alguns decennis, l'associació entre problemes de salut i l'exposició a riscos ocupacionals va més enllà de les malalties ocupacionals tradicionals derivades d'exposició a substàncies perilloses. Ja no cal controlar i prevenir només els riscos tradicionals de l'ocupació, com el risc químic, sonor i tòxic, sinó també els riscos psicosocials (Leka & Jain, 2010) derivats de condicions d'ocupació i associats a una mala salut mental i física. Tot i els avenços que s'han fet en prevenció i salut laboral, la feina encara és perjudicial per a molts treballadors (Benach et al., 2002). Les condicions de treball poden influir en la salut del treballador positivament o negativa, directament o indirecta, de manera que el treball pot ser font de malaltia o bé de salut segons com siguin les característiques de l'ocupació.

La relació entre l'organització del treball, l'entorn psicosocial i la salut no sempre és tan evident com ho és amb d'altres factors de risc laboral, com el soroll, les substàncies químiques, etc. L'entorn psicosocial hauria d'assegurar d'una banda l'autoeficàcia del treballador (la creença que es té en l'habilitat per fer certes tasques) que, entre altres coses, li permet aplicar les seves habilitats, i que comporta sentiments de domini i control al treballador. D'altra banda, potenciar l'autoestima (permetre al treballador connectar-se amb la resta i rebre bon *feed-back*) que reforça el sentiment de pertinença, d'aprovació i d'èxit. Si l'organització laboral o l'entorn psicosocial no ho permeten, és a dir, si els requeriments de la feina no concorden amb les capacitats, recursos o necessitats del treballador, o no se li permet sentir que forma part d'un col·lectiu, l'organisme respon amb una sèrie de mecanismes patogènics que inclouen alteracions emocionals, com l'ansietat o la

depressió, cognitives, com tenir dificultats per concentrar-se o per prendre decisions, o de comportament, com consumir alcohol o drogues; i estrès. Segons la durada de l'exposició, la freqüència i la intensitat, aquests mecanismes i l'estrès que provoquen poden ser precursors de malalties i provocar danys lents i acumulatius en la salut (Leka et al., 2003; Leka & Jain, 2010). A continuació es presenten les principals evidències de l'associació entre riscos psicosocials amb salut.

Hi ha una gran evidència científica que els riscos psicosocials són una de les principals causes d'absentisme laboral (Borritz et al., 2010; Gimeno et al., 2004; Rugulies et al., 2007) i de problemes de salut altament prevalents com els trastorns de salut mental (Bonde, 2008; Clays et al., 2007; D'Souza et al., 2003; Ferrie et al., 2002; Stansfeld & Candy, 2006; Wieclaw et al., 2008), músculo-esquelètics (Cote et al., 2008; Kopec & Sayre, 2004) i les malalties cardiovasculars (Belkic et al., 2004; Chandola et al., 2005; Kivimaki et al., 2012; Landsbergis et al., 2013; Siegrist & Marmot, 2004), aquestes últimes són una de les principals causes de mort a Espanya. Com tots els factors de risc, l'efecte en salut depèn de la magnitud i la durada de l'exposició.

Concretament, diversos estudis epidemiològics han demostrat que una exposició a altes demandes psicològiques s'associa amb desordres mentals comuns (Kivimäki et al., 2010; Netterstrøm et al., 2008) i amb malalties isquèmiques coronàries (Eller et al., n.d.), l'exposició a un suport social elevat amb a un risc menor de patir depressió (Netterstrøm et al., 2008), l'exposició a un control elevat amb un risc menor de patir baixes laborals de llarga durada degut a problemes de salut mental (Janssens et al., 2014) amb un elevat risc de patir un infart de miocardi (Andersen et al., 2004) i que l'alta tensió laboral està associada amb malalties cardiovasculars (Belkic et al., 2004; Landsbergis et al., 2013), la principal causa de mort a Espanya, i amb desordres de salut mental (Stansfeld & Candy, 2006; Theorell et al., 2013). La inseguretats laboral (tant la autopercepció com una situació real d'amenaça) és una font d'estrès i per tant s'associa amb una mala salut mental (D'Souza et al., 2003; Ferrie et al., 2008; Virtanen et al., 2011).

S'ha descrit àmpliament que les persones desocupades tenen més taxes de mortalitat, d'ingressos hospitalaris, hipertensió i problemes de salut mental, però s'han observat efectes similars en treballadors supervivents d'expedients de regulació d'ocupació (Ferrie et al., 2008), mostrant l'impacte nociu de la inseguretats en l'ocupació i en les condicions d'ocupació. L'amenaça de l'acomiadament i de l'atur, els canvis no desitjats en les condicions de treball, la manca d'expectatives i desenvolupar tasques d'inferior qualificació, són situacions de treball que suposen una pèrdua de control sobre el propi futur i comporten efectes negatius en la salut (Llorens et al., 2005).

3.6 Desigualtats socials en l'exposició i en l'impacte en la salut

Tal i com s'ha exposat al capítol 2, les condicions de treball són desiguals, entre altres, segons la classe social³ i el gènere de manera que les dones i els treballadors d'execució menys qualificats tenen pitjors condicions laborals que els homes i els treballadors tècnics.

³Com a indicador de classe social s'utilitza l'ocupació.

Per tant, s'espera que l'exposició als riscos psicosocials també es caracteritzarà per la desigualtat segons gènere i ocupació, entre altres característiques. Aquestes desigualtats en l'exposició expliquen part del gradient social en mortalitat i salut mental (Benach et al., 2007; Marmot et al., 1995).

3.6.1 Desigualtats socials en l'exposició als riscos psicosocials

Les ocupacions es realitzen en unes condicions de treball determinades i no necessàriament igualitàries, i en organitzacions laborals que impliquen exposicions als riscos psicosocials diferents.

Les ocupacions es poden classificar, d'una manera força simple, segons la qualificació de la feina i el nivell d'autonomia, en ocupacions d'execució o manuals (feines amb tasques poc qualificades, de baix contingut, amb poca o gens autonomia) i feines de disseny o no manuals (amb tasques més qualificades, alt contingut i amb marge de decisió).

En general, els treballadors d'execució presenten exposició a altes exigències però també poca influència, i poques possibilitats de desenvolupament (és a dir, poc control) (Johnson, 2004) i presenten un desequilibri entre esforç i recompensa més prolongat en el temps (Chandola et al., 2005; Johnson, 2004; Siegrist et al., 2004).

Però no tots els factors psicosocials són més acusats en les ocupacions manuals (Head & Chandola, 2007; Siegrist, 2002). Per exemple, les ocupacions tècniques presenten exposicions més elevades a exigències psicològiques, sobretot cognitives (Head & Chandola, 2007; Kuper et al., 2002; Niedhammer et al., 2008; Siegrist et al., 2004). Però també tenen més marge d'autonomia i per tant poden desenvolupar les seves capacitats.

El mercat laboral espanyol presenta una doble segregació de gènere en l'ocupació que, en sentit horitzontal ubica les dones en sectors concrets del mercat laboral (normalment de poc valor afegit), i en sentit vertical, posa moltes traves a la promoció i desenvolupament de la carrera professional de les dones. Existeixen ocupacions masculines i femenines, i grans diferències de gènere en l'accessibilitat als llocs de feines i les condicions de treball (Llorens et al., 2005). En general, les dones assalariades són contractades en ocupacions en les que les tasques monòtones i repetitives són més freqüents, tenen menys autonomia i possibilitats de desenvolupament, estan contractades més freqüentment amb contractes temporals i en jornades a temps parcial (Torns & Recio, 2012), i tenen un salari inferior i menys perspectives de promoció que els seus homòlegs masculins (Artazcoz et al., 2004; European foundation for the improvement of living and working conditions, 2007). És a dir, en ocupacions amb pitjors pràctiques empresarials que condicionen una pitjor exposició als factors psicosocials (Llorens et al., 2010). Aquest fet es produeix especialment en dones, joves i immigrants, entre les que la norma social de l'ocupació és la precarietat (Torns & Recio, 2012).

3.6.2 Desigualtats socials en l'impacte dels riscos psicosocials en la salut

Les desigualtats socials en salut han estat objecte d'estudi i d'interès per a la salut pública des de finals del segle XIX. En els darrers decennis la recerca en aquest àmbit ha augmentat, i és que, tot i la millora de les taxes de mortalitat, dels sistemes de salut i de l'accés

a aquests en els països occidentals, sembla que les desigualtats en salut han augmentat (Borg & Kristensen, 2000). Aquestes inequitats es poden explicar per circumstàncies materials i comportaments i estils de vida (Head & Chandola, 2007), però l'origen no es limita a aquests factors. Els factors relacionats amb les condicions de treball són un determinant de les desigualtats socials de la salut (Benach et al., 2010). Concretament, el gradient invers entre classe ocupacional i salut està molt estudiat (Borg & Kristensen, 2000; Dooley, 2003; Vahtera et al., 1999).

Diversos estudis han mostrat que l'impacte en la salut de l'alta tensió laboral (segons el model demanda - control), de la "iso-tensió" (del model demanda - control - suport), i el desequilibri esforç - recompensa, és diferent segons la classe ocupacional de l'individu. Per exemple l'efecte de l'alta tensió en salut és superior en treballadors amb ocupacions manuals en comparació amb els que tenen ocupacions no manuals (Johnson, 2007; Vanroelen et al., 2010), per exemple en problemes de salut mental (LaMontagne et al., 2008) i en malalties coronàries (Andersen et al., 2004; Theorell et al., 1998).

Si tenim en compte el gènere, diversos estudis han mostrat que l'efecte de l'exposició a alta tensió (Chandola et al., 2005) o a una disminució de la capacitat de decisió (Theorell et al., 1998) o un baix control a la feina (Ferrie, 2004) tenen un efecte superior en la salut cardiovascular dels homes que de les dones. Per contra, l'efecte del baix suport social a la feina en la mala salut mental és superior en les dones (Ferrie, 2004).

3.7 Contextualització: l'exposició als riscos psicosocials al mercat laboral espanyol

En aquest apartat es descriu breument el context en el que s'ubica aquesta tesi, concretament la situació a Espanya en relació a l'exposició als riscos psicosocials.

La quarta enquesta europea de condicions de treball de 2005 (Conditions, 2007), mostrava que "l'estrès, la depressió o l'ansietat" és el tercer problema de salut laboral experimentat pels assalariats europeus. La cinquena enquesta europea corresponent al 2010, seguint amb el que es va detectar a l'anterior edició, mostra dos aspectes complementaris i preocupants respecte la salut laboral dels treballadors. En primer lloc, es detecta un empitjorament de les exposicions psicosocials, especialment un augment de la inseguretat, del ritme de treball, de la proporció de contractes temporals i de jornades asocials. A més, les exposicions psicosocials com Influència i Possibilitats de desenvolupament no milloren. En segon lloc, una proporció important de treballadors d'Europa manifesta estar exposats a riscos psicosocials a la feina.

La població assalariada a Espanya està exposada de manera important als riscos psicosocials, especialment a baixa influència, baix control sobre els temps a disposició, baixes possibilitats de desenvolupament, una alta doble presència, altes exigències psicològiques emocionals i cognitives, i alta inseguretat (Llorens et al., 2011; Moncada et al., 2010). D'altra banda, la inseguretat, el control i les possibilitats de desenvolupament, les dimensions més saludables que l'organització del treball pot assegurar, són més prevalents a Espanya que a d'altres països europeus (Moncada et al., 2010), i podrien tenir un gran impacte en els nivells més elevats de desigualtats socials en les condicions de treball i sa-

lut que s'aprecia quan es compara Espanya amb països com Dinamarca (Moncada et al., 2010).

Aquest fet es deu a múltiples causes, entre les que destaquen les estratègies de competitivitat que les empreses espanyoles apliquen, la situació econòmica i les reformes legislatives (Llorens et al., 2005). Les empreses espanyoles estan majoritàriament especialitzades en productes i serveis poc sofisticats, amb tasques principalment d'execució, i que com a estratègia de competitivitat han optat per la reducció de costos i el benefici a curt termini, i per la flexibilitat (contractual, de jornada i salari, etc.). Aquest plantejament implica un augment de la discrecionalitat empresarial i una pèrdua de control per part del treballador sobre les condicions de treball. A més, tal i com s'ha descrit al capítol 2, la segmentació i precarització del mercat laboral espanyol, l'amenaça de l'atur (intermitent durant els últims 30 anys, però molt present des de la crisi econòmica), l'elevada temporalitat contractual i la introducció de la individualització de les relacions laborals, dificulten la introducció de millores en les condicions de treball.

Capítol 4

Preguntes d'investigació i Objectius

4.1 Preguntes d'investigació

Les preguntes que orienten la investigació i a les quals aquesta tesi doctoral vol donar resposta són les següents.

- L'any 2010 l'exposició a les dimensions psicosocials relacionades amb les Exigències psicològiques a la feina (*Exigències psicològiques quantitatives, Ritme de treball, Exigències psicològiques emocionals, Exigències psicològiques d'amagar emocions, Exigències psicològiques cognitives*), amb la *Doble presència*, amb les Compensacions derivades de la feina (*Inseguretat sobre les condicions laborals, Inseguretat sobre perdre la feina, Inseguretat sobre trobar feina*) i amb el Suport social i qualitat de lideratge (*Suport social dels superiors, Qualitat de lideratge, Claredat de rol, Conflicte de rol i Previsibilitat*) ha **empitjorat** en relació al 2005?
- L'any 2010 l'exposició a les dimensions psicosocials relacionades amb el Control sobre el treball (*Possibilitats de desenvolupament, Influència, Sentit del treball*) i amb el Suport social (*Suport social dels companys i Sentiment de grup*) es **manté igual** l'any 2010 respecte el 2005?
- La desigualtat social per gènere i classe ocupacional en l'exposició als riscos psicosocials es manté el 2010?
- L'organització laboral a Espanya ha canviat en aquests dos anys segons els dos principals models teòrics sobre els riscos psicosocials (els models demanda-control i demanda-control-suport)?
- Ha canviat l'associació de les exposicions psicosocials amb la salut mental?

4.2 Objectius

Objectiu general

L'objectiu general de la tesi és caracteritzar el possible canvi en l'exposició als riscos psicosocials a la feina dels treballadors assalariats a Espanya entre l'any 2005 i el 2010.

Objectiu específics

Els objectius específics són:

- Descriure el patró de riscos psicosocials a la feina dels treballadors assalariats a Espanya entre l'any 2005 i el 2010.
- Estimar els possibles canvis en les desigualtats en l'exposició als riscos psicosocials segons gènere i classe ocupacional, entre el 2005 i el 2010.
- Estimar el possible canvi en la distribució de les situacions d'ocupació que es defineixen als models de Karasek i de Karasek, Johnson i Hall, a la població assalariada a Espanya entre els anys 2005 i 2010.
- Estimar la distribució dels assalariats exposats a situacions d'alta tensió i "isotensió" l'any 2010, i la diferència amb el 2005, segons els eixos de segregació clàssics del mercat laboral espanyol (gènere, edat i ocupació).
- Estimar la possible associació entre l'exposició a *Exigències psicològiques*, *Control*, *Suport social*, *Inseguretat sobre les condicions laborals*, *Inseguretat respecte perdre l'ocupació* i *Inseguretat sobre trobar ocupació* i la salut mental de la població assalariada a Espanya l'any 2010 i el canvi respecte el 2005.

Capítol 5

Metodologia

En aquest capítol es resumeixen els aspectes generals de la metodologia utilitzada en aquesta tesi doctoral. A l'apartat dels resultats es descriuen amb més detall els mètodes utilitzats per a cada objectiu específic analitzat.

5.1 Tipus d'estudi, població i mostra

Es comparen dos estudis transversals corresponents a les dues enquestes sobre "Exposició a factors psicosocials a la feina, precarietat laboral, doble presència i salut" elaborades per l'Institut sindical del Treball, l'Ambient i la Salut (ISTAS a partir d'ara) el 2005 (Moncada et al., 2008) i el 2010 (Moncada et al., 2014). En els dos casos la informació es va obtenir mitjançant l'administració del qüestionari al domicili de les persones seleccionades per Computer Assisted Personal Interviewing (CAPI).

5.1.1 Població

La població objectiu de les dues enquestes va ser la població assalariada a Espanya definida com totes les persones de 16 a 65 anys residents a Espanya, que durant la setmana anterior a l'entrevista haguessin treballat com a mínim una hora a canvi d'una retribució (salari, jornal, benefici empresarial, etc.). Aquest criteri també engloba els treballadors autònoms dependents (TRADE¹). Es va incloure a persones que, tenint feina, haguessin estat de baixa temporal, de baixa per malaltia o vacances i en van quedar excloses les forces armades, el clergat i la població activa a l'atur.

5.1.2 Les mostres

5.1.2.1 Any 2005

El procés per a l'obtenció de la mostra del 2005 s'ha descrit en diversos articles i tesis doctorals (Gimeno et al., 2006; Moncada et al., 2008; Vives et al., 2010). Es va seguir

¹Un autònom dependent és un treballador autònom que treballa regularment per un client del qual rep, com a mínim, el 75% dels seus ingressos per rendiment del treball. Es troba regular per la llei 20/2007 de l'Estatut del Treballador Autònom.

un mostreig polietàpic per estrats, i dins de cada estrat la selecció mostral es va fer en tres etapes: seccions censals, vivendes familiars i individus. L'estratificació es va fer a la primera etapa aplicant dos criteris: la mida del municipi que definia 5 estrats (capital, menys de 2000 habitants, entre 2001 i 10000, entre 10001 i 50000, més de 50000), i per comunitat autònoma, que definia 17 estrats, obtenint un total de 85 estrats. Es va fixar la mida mostral de cada estrat proporcionalment a la població existent. La selecció de seccions censals es va fer amb probabilitat igual i proporcional a la mida i les vivendes. La selecció de la vivenda es va dur a terme mitjançant mostreig sistemàtic amb un punt d'inici aleatori dins de cada secció i amb rutes aleatòries (establertes a priori) per garantir l'equiprobabilitat de les vivendes. El procés de selecció de la persona que s'entrevistava dins de cada vivenda es feia per taula de números aleatoris entre tots els membres que complissin els criteris d'inclusió, i amb l'edat i el sexe com a variables auxiliars.

Es va establir una mida mostral de 7650 individus que es van entrevistar en tres onades (veure la taula 5.1). Es van extreure aleatòriament 256 seccions censals que es van visitar en les tres onades, excepte si va ser necessari substituir-les per motius aliens al disseny, i canviant les rutes d'enquesta; en cada una d'elles s'hi realitzaven 10 entrevistes. La taxa de resposta abans de les substitucions va ser del 60%.

5.1.2.2 Any 2010

El 2010 es va seguir un disseny mostral que va consistir en una estratificació a dos nivells, divisió del territori en 5 zones (Nord, Nord-est, Centre, Llevant i Sud) i cada una d'aquestes zones es va dividir en 5 estrats segons la mida del municipi (capital, menys de 2000 habitants, entre 2001 i 10000, entre 10001 i 50000, més de 50000). Per tant, l'univers mostral va quedar dividit en 25 estrats.

En aquest cas no es va realitzar càlcul del tamany mostral, si no que el número total d'enquestats es va establir per criteris de factibilitat i es basava en el procés realitzat el 2005, assegurant així la representativitat de la mostra. Així doncs es va establir una mida mostral de 5100 individus que es van entrevistar en dues onades de 2550 cada una (juliol i octubre de 2010), veure la taula 5.1. Es van establir 510 rutes de 5 entrevistes cada una (nombre determinat en funció de la duració de l'entrevista). Per aquestes 510 rutes l'empresa que realitza el treball de camp va assignar 160 punts d'inici. La taxa de resposta abans de les substitucions va ser del 56%.

A la primera onada es va seguir el següent mostreig aleatori polietàpic:

- selecció aleatòria de municipis equiprobable i amb reposició, es van seleccionar els 160 punts d'inici o municipis (a la segona onada es van utilitzar els mateixos punts) distribuïts proporcionalment als vint-i-cinc estrats.
- selecció aleatòria de la secció censal sense reposició, a cada municipi es va seleccionar la secció censal a la que se li va assignar la ruta.
- selecció aleatòria de l'individu, a cada secció censal es va fer una selecció aleatòria de la llar pel mètode de l'escombrada (i amb la restricció d'entrevistar una persona per llar) i la selecció de l'individu segons quotes fixades per sexe i edat (establertes a partir de les dades de l'Enquesta de Població Activa del quart trimestre de 2009).

Es va optar per fer quotes per controlar la representativitat de la mostra i per evitar els problemes de desequilibri entre homes i dones que es van produir el 2005.

Taula 5.1. Treball de camp de les enquestes 2005 i 2010: dates i número d'entrevistes.

Any	Onada	Dates del treball de camp		Entrevistes	
		Inici	Final	n	%
2005	1	04/10/2004	04/11/2004	2560	33,5
	2	08/02/2005	08/03/2005	2540	33,2
	3	03/06/2005	07/07/2005	2550	33,3
	Total	04/10/2004	07/07/2005	7650	100
2010	1	23/06/2010	30/07/2010	2550	50,0
	2	23/09/2010	29/10/2010	2560	50,0
	Total	23/06/2010	29/10/2010	5110	100

5.2 Variables analitzades

A continuació es descriuen les variables analitzades en els tres subestudis que conformen aquesta tesi. Els qüestionaris utilitzats l'any 2005 i el 2010 són molt similars i es presenten a l'Annex A i B respectivament.

5.2.1 Caracterització social

La caracterització social de les mostres es fa en base al sexe, l'edat, el nivell d'instrucció finalitzat i el país d'origen (l'operacionalització d'aquestes variables es pot veure a l'annex B, preguntes A1, A2, A3 i P52 respectivament). L'ocupació dels individus s'obté a través d'una pregunta oberta (*Quina és la seva ocupació actual?*) que es recodifica de les dues maneres següents:

- **Classificació Nacional d'Ocupacions (CNO-94).** Els criteris per classificar cada grup ocupacional són el tipus de treball realitzat i les habilitats requerides per realitzar les tasques i obligacions inherents a una feina determinada, per la qual cosa es té en compte el nivell i l'especialització de les competències (Bergman & Joye, 2005.; Hoffmann & Scott, 1993). Està basada en la Classificació Internacional Uniforme d'Ocupacions (ISCO88) ("ISCO. International Standard Classification of Occupations," n.d.), que assegura la possible comparació internacional sobre ocupacions. Es tracta d'una classificació amb cinc nivells d'agregació classificats jeràrquicament. En aquest cas es va codificar l'ocupació dels entrevistats al nivell 3, de manera que els subgrups ocupacionals s'identifiquen amb un codi de 3 dígits: el primer dígit (gran grup) identifica la qualificació professional, el segon dígit (subgrup principal) diferencia especialitzacions de la qualificació i el tercer dígit (subgrup) distingeix

sectors d'activitat econòmica o professional. Per facilitar les anàlisis es treballa amb la codificació de nivell 1, en 9 grans grups (veure la Taula 5.2).

- **Classificació ISTAS.** La classificació desenvolupada per l'equip d'ISTAS és consistent amb la teoria de classes d'E. O. Wright (Muntaner et al., 2003), de la que se'n pot considerar una adaptació a la població assalariada. A partir de la CNO-94, els grups estan definits en funció de la qualificació del contingut de la feina i considerant els requeriments de gestió sobre persones per tal de garantir que els grups resultants discriminin la posició de poder entre persones assalariades (veure la taula 5.2).

Taula 5.2. Classificacions de l'ocupació

Variable	Categorització
CNO94	Direcció de les empreses i de les administracions públiques Tècnics i professionals científics i intel·lectuals Tècnics i professionals de suport Empleats de tipus administratiu Treballadors dels serveis de restauració, personals, protecció i venedors dels comerços Treballadors qualificats en l'agricultura i la pesca Artesans i treballadors qualificats de les indústries manufactures, la construcció i la mineria Operadors d'instal·lacions i maquinària, i muntadors Treballadors no qualificats
Classificació ISTAS	Comandaments i directius assalariats Treballadors tècnics superiors Treballadors tècnics mitjans Supervisors de treballadors d'execució Treballadors d'execució qualificats Treballadors d'execució semiqualicats Treballadors d'execució no qualificats Treballadors no qualificats

Les variables que permeten caracteritzar les PEGMO són, entre altres, la relació contractual, l'antiguitat a l'empresa, les hores que treballa per setmana, la jornada, l'ordenació setmanal i l'allargament. La seva operacionalització es pot veure als annexos A i B (a l'annex B, preguntes P40, P18, P20, P22, P24 i P25, i P26 respectivament).

5.2.2 Salut Mental

L'aproximació a la salut dels treballadors s'ha enfocat de maneres força diferents en els dos qüestionaris. És per aquest motiu que només es pot comparar l'escala de salut mental de la versió espanyola del SF-36. L'SF-36 (Alonso et al., 1995; Vilagut et al., 2005) és un instrument genèric sobre l'estat de salut percebuda, en la que el propi enquestat valora la seva salut segons com la percep. Es va desenvolupar a principis dels anys 90 als

Estats Units per aportar l'estudi de l'estat de salut al Medical Outcomes Study (Ware Jr & Sherbourne, 1992).

L'SF-36 és una eina molt validada i contrastada, s'ha utilitzat en nombrosos estudis i se n'han demostrat unes bones propietats psicomètriques (Vilagut et al., 2005). La dimensió de Salut mental, que té l'avantatge de ser breu, té una bona validesa per discriminar pacients amb depressió, trastorns d'ansietat i emocionals, millor que d'altres instruments (Berwick et al., 1991). La versió espanyola també s'ha aplicat extensament i s'ha demostrat que és vàlida, fiable i sensible (Vilagut et al., 2005).

L'escala de salut mental està formada per 5 ítems que valoren aspectes positius i negatius de la salut, veure la taula 5.3. Està ordenada de tal manera que a més puntuació millor estat de salut. El càlcul de la puntuació global de la dimensió és senzill i està descrit a la literatura (Vilagut et al., 2005). Es tracta de sumar els ítems que componen l'escala i estandarditzar el total de 0 a 100, sent 0 el pitjor estat de salut mental i 100 el millor.

Taula 5.3. Ítems de l'Escala de salut mental del SF-36 (*)

Com s'ha sentit durant les últimes quatre setmanes?..

1. Ha estat molt nerviós/a?
2. S'ha sentit tan baix/a de moral que res podia animar-lo/a?
3. S'ha sentit calmat/da i tranquil/a?
4. S'ha sentit desanimat/ada i trist/a?
5. S'ha sentit feliç?

(*)Sempre, Quasi sempre, Moltes vegades, Algunes vegades, Poques vegades, Mai.

A les dues mostres, el percentatge de no resposta als cinc ítems ha estat inferior a l'1% (tant en homes com en dones), veure la taula 5.4. No s'ha fet imputació de valors perduts.

Taula 5.4. Percentatge de no resposta dels ítems de l'escala de salut mental del SF36. Anys 2005 i 2010.

		Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Escala Salut Mental
2005	Dones (n= 3727)	0,1	0,2	0,1	0,9	0,2	1,2
	Homes (n = 3885)	0	0,2	0,1	0,9	0,2	1,3
2010	Dones (n= 2276)	0	0	0	0	0	0,1
	Homes (n = 2834)	0	0,1	0,1	0,1	0	0,2

L'alpha de Cronbach per l'escala de salut mental és de 0,80 el 2005 i de 0,77 el 2010. L'efecte terra, és a dir, el pitjor valor possible, de l'escala és insignificant (0,1 o menys els dos anys, tant en homes com en dones) i l'efecte sostre, és a dir, el millor valor possible, és de 8,5 el 2005 i 4,3 el 2010 (valors molts similars entre homes i dones).

L'escala de Salut Mental s'ha dicotomitat en les categories salut mental pobra i bona salut mental. Com que no hi ha cap punt de tall validat, s'han utilitzat valors de referència de la població general (Kelly et al., 2008); concretament els valors normatius espanyol

provenen d'una mostra representativa d'individus de més 18 anys residents a Espanya (Alonso et al., 1998). En aquests casos, utilitzar valors de referència de la població general pot servir per fer comparacions (Gandek & Ware, 1998). És necessari però, que la mostra analitzada i la població de referència siguin comparables (McHorney, 1999). Això es compleix en aquest cas, ja que les dues són mostres s'obtenen de la població a Espanya. Tot i això, s'esperen algunes diferències entre les mostres i la població de referència. D'una banda, la població assalariada es considera més sana, i de l'altra, poden existir diferències socioeconòmiques entre les dues mostres, ja que la població de referència inclou aturats, inactius i treballadors autònoms i informals que no estan inclosos a les mostres

Els punts de tall s'han definit de manera que es considera que un individu té una mala salut mental si la seva puntuació al SF36 és inferior al percentil 25 dels valors normatius per sexe i edat (Vives et al., 2011), veure la Taula 5.5. Els punts de tall oscil·len entre 52 i 63,2 per a les dones i 64 i 68 pels homes. Tots ells inferiors a la puntuació 76 que es considera una puntuació adequada per identificar casos de desordres mentals comuns i que s'ha utilitzat en estudis similars (Font et al., 2011; Kelly et al., 2008; Vives et al., 2011).

Taula 5.5. Punts de tall normatius.

	16 - 24*	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 65 **
Dones	60	63,2	60	56	52
Homes	68	68	68	68	64

(*) Els individus menors de 18 anys (27 el 2005 i 10 el 2010) es classifiquen segons el punt de tall del grup 18 - 25 anys.

(**) Els individus majors de 65 anys (6 individus el 2005) es classifiquen segons el punt de tall del grup de 56 - 65 anys.

La principal limitació de l'aplicació del SF-36 en aquest estudi és que originalment no es va dissenyar per avaluar la salut de persones assalariades, sinó de pacients i de la població general. A més, el període de temps al que fa referència (quatre setmanes) pot ser massa curt per mostrar associacions amb exposicions d'origen laboral. Tot i això, l'SF36 s'ha utilitzat en estudis de salut laboral que treballen només amb població ocupada, tant en estudis fets a Espanya (Font et al., 2011; Vives et al., 2011) com a nivell internacional (Lallukka et al., 2013).

5.2.3 Dimensions psicosocials. COPSOQ I i II.

Les preguntes sobre riscos psicosocials es basen en la metodologia COPSOQ per a l'avaluació i intervenció preventiva davant els riscos psicosocials. Aquesta metodologia va ser desenvolupada pel Centre Nacional d'Investigació de l'Ambient de Treball del Govern de Dinamarca (NRCWE) i és un dels mètodes d'avaluació psicosocial més utilitzats internacionalment. Es va adaptar a la llengua castellana a finals de l'any 2000 per un grup de treball hispano-danès, liderat pel NRCWE i ISTAS. Es tracta d'una eina ja validada i

contrastada, també a Espanya, on compta amb una *Nota Tècnica de Prevenció* (NTP) de l'Institut Nacional de Seguretat i Higiene al Treball (INSHT) i està inclosa en el Manual d'Identificació i Avaluació de Riscos de la Generalitat de Catalunya (PSQCAT21 COPSOQ). El 2010 es va desenvolupar la segona versió del COPSOQ (Pejtersen et al., 2010) i del COPSOQ-ISTAS (Moncada et al., 2013) incorporant l'experiència pràctica de cinc anys d'aplicació de l'eina. Els riscos psicosocials que avalua aquesta eina s'han descrit a l'apartat 3.3.

5.2.3.1 Anàlisi psicomètrica del COPSOQ - ISTAS 21 (2005)

L'any 2005, el COPSOQ - ISTAS21 es va validar (Moncada et al., 2005) seguint el procés que es descriu breument a continuació.

Es va mesurar la validesa de les escales, és a dir si l'escala mesura el que ha de mesurar, a partir de l'anàlisi factorial amb rotació *Varimax*, que va confirmar l'existència de 21 dimensions psicosocials i la correcta selecció d'ítems de cada escala (en un parell de dimensions es va eliminar algun ítem).

La fiabilitat o consistència interna de les dimensions es va mesurar amb l'alpha de Cronbach. Aquest indicador oscil·lava entre 0,65 i 0,92 en totes les escales i per tant s'assegura una bona coherència interna. Pel que fa a la proporció de no resposta de les dimensions, són totes inferiors al 1%.

Finalment, per assegurar la validesa de constructe i teòrica, es van reproduir associacions entre les dimensions i les escales de salut incloses a l'enquesta a partir del càlcul dels *Odds Ratio* ajustats per gènere i edat. Totes les escales es van associar amb una o més dimensions d'efecte, seguint en general el mateix patró que el trobat pels autors danesos (Kristensen, Borg, & Hannerz, 2002).

5.2.3.2 Anàlisi psicomètrica del COPSOQ - ISTAS (2010)

La versió del 2010 ha seguit el mateix procés (Moncada et al., 2013) lleugerament ampliat.

La validesa de l'escala es va mesurar amb l'anàlisi factorial amb rotació *Oblimin* aplicat als ítems que configuren les dimensions d'un mateix gran grup de riscos psicosocials. Aquesta anàlisi va confirmar l'existència de 25 dimensions tal i com s'havia hipotetitzat teòricament i la correcta selecció dels ítems de cada escala (excepte algun ítem que es va eliminar).

La coherència interna es va mesurar amb l'alpha de Cronbach obtenint uns valors entre 0,62 i 0,9 que asseguren una bona coherència interna. Es van calcular els efectes de sòl i de sostre (la proporció d'individus que han seleccionat la puntuació més desfavorable per a la salut, o la puntuació més favorable per a la salut) que van presentar valors inferiors al 15% en tots els casos, excepte 6 que es situaven entre 15% i 22%. Pel que fa a la proporció de no resposta de les dimensions, són totes inferiors al 1% excepte les dimensions *Qualitat de lideratge*, *Sentiment de grup*, *Suport social dels companys* i *Suport social dels superiors*, que presenten un 10% de valors perduts.

Finalment es van reproduir associacions amb les dimensions d'efecte a partir de raons de prevalença ajustades per gènere i edat. Totes les escales van mostrar associacions amb les escales d'efecte en el sentit esperat segons el coneixement derivat de l'experiència.

5.2.3.3 Dimensions comparables

En aquesta tesi només s'han comparat les dimensions idèntiques, és a dir, formades pels mateixos ítems. En alguns casos la construcció de la dimensió ha estat la mateixa els dos anys i en d'altres era tan diferent que no s'ha pogut comparar. En els casos que les dimensions s'havien construït amb ítems diferents el 2005 i el 2010 però es disposava dels ítems per construir-les de les dues maneres, s'ha considerat millor utilitzar la versió del 2010 ja que incorpora el coneixement derivat de l'aplicació de l'eina durant 5 anys.

Aquest és el cas de la dimensió Exigències quantitatives, que l'any 2010 es va separar en *Exigències quantitatives* i *Ritme del treball* i de la dimensió Inseguretat laboral, que l'any 2010 es va dividir en *Inseguretat respecte les condicions de treball* i *Inseguretat respecte l'ocupació* (Moncada et al., 2013). En aquesta tesi hem considerat com a dimensions independents els dos ítems que configuren la Inseguretat respecte l'ocupació (*Inseguretat respecte perdre la feina* i *Inseguretat respecte trobar feina*) ja que en anàlisis prèvies s'ha comprovat que presentaven comportaments molt diferents.

Les dimensions comparades i l'alpha de Cronbach corresponent a cada una de les dimensions els dos anys es presenta a la Taula 5.6.

Taula 5.6. Dimensions comparades i alpha de Cronbach.

	Any 2005	Any 2010
Doble presència	0,78	0,75
Exigències quantitatives	0,52	0,42
Ritme de treball	-	-
Exigències cognitives	0,81	0,78
Exigències emocionals	0,87	0,73
Exigències d'amagar emocions	0,69	0,53
Influència	0,83	0,68
Possibilitats de desenvolupament	0,8	0,75
Sentit del treball	0,86	0,73
Previsibilitat	-	-
Claredat de rol	0,84	0,79
Conflicte de rol	0,81	0,75
Qualitat de lideratge	0,91	0,89
Suport dels companys/es	0,89	0,84
Suport dels superiors	0,90	0,87
Sentiment de grup	0,91	0,89
Inseguretat respecte perdre la feina	-	-
Inseguretat respecte trobar feina	-	-
Inseguretat sobre les condicions de treball	0,89	0,72

5.2.3.4 Construcció i categorització de les dimensions

Les escales psicosocials es construeixen com una mitjana de les puntuacions de cada individu als ítems (variables de tipus *Likert* amb 5 opcions de resposta) que les configuren. Aquestes escales s'estandarditzen per a que oscil·lin entre 0 i 100.

Els ítems que configuren les dimensions psicosocials fruit de l'adaptació espanyola del COPSOQ el 2005 i el 2010 i que es poden comparar, es mostren a l'annex C. Les dimensions es presenten integrades en els grans grups de riscos psicosocials: Exigències psicològiques, Doble presència, Control sobre el treball, Suport social i Qualitat de lideratge, i Compensacions.

En aquesta tesi hem treballat amb dues categoritzacions diferents de les dimensions. En el primer subestudi s'han establert tres nivells de puntuació definits com a "més favorable per a la salut", "intermedi" i "més desfavorable per a la salut", que s'etiqueten com "verd", "groc" i "vermell" respectivament. Els punts de tall s'han definit a partir dels tercils corresponents a la mostra de l'any 2005 per a cada una de les dimensions. Això facilita la comparació de les dues mostres. El sentit de l'associació de cada una de les dimensions amb problemes de salut mental o estrés s'ha mostrat en altres estudis (Moncada et al., 2013, 2005). En el segon i tercer subestudis s'ha treballat amb les dimensions dicotomitzades a partir de la mediana de la mostra de 2005.

5.2.3.5 Valors perduts

La versió original danesa del COPSOQ assigna un valor perdut a l'escala si la persona ha respost a menys de la meitat de les preguntes que la conformen. En canvi, a la versió

espanyola, s'assigna un valor perdut a l'escala si la persona no ha respost a algun dels ítems que la conformen.

5.3 Anàlisi descriptiva de les mostres

A continuació es fa una breu descripció de les principals característiques de les dues mostres comparades. A les taules 5.7 i 5.8 es presenta l'anàlisi descriptiva de les característiques sociodemogràfiques de les mostres i les característiques disponibles a l'Enquesta de Població Activa (EPA a partir d'ara) de l'any corresponent.

Taula 5.7. Caracterització sociodemogràfica de les mostres i de l'EPA. Anys 2005 i 2010.

	2005		2010	
	EPA	Dades ISTAS (IC 95%)	EPA	Dades ISTAS (IC 95%)
Sexe				
Dona	41,8	49,1 (48,0 ; 50,2)	46,8	44,5 (43,2 ; 45,9)
Home	58,2	50,9 (49,7 ; 52,0)	53,2	55,5 (54,1 ; 56,8)
Edat				
16-24	10,6	12,4 (11,6 ; 13,1)	6,5	6,8 (6,1 ; 7,5)
25-29	14,7	17,5 (16,7 ; 18,4)	11,7	13,9 (12,9 ; 14,8)
30-39	30,1	31,8 (30,7 ; 32,8)	31,1	28,6 (27,3 ; 29,8)
40-49	25,1	24,5 (23,5 ; 25,5)	27,8	27,9 (26,7 ; 29,2)
50-59	15,9	11,8 (11,1 ; 12,6)	18,7	19,0 (17,9 ; 20,0)
60-65	3,6	2,0 (1,7 ; 2,3)	4,2	3,9 (3,3 ; 4,4)
País d'origen				
Espanyol	-	90,9 (90,2 ; 91,5)	-	91,1 (90,3 ; 91,9)
Estranger	-	9,1 (8,5 ; 9,8)	-	8,9 (8,1 ; 9,7)
Nivell educatiu				
Estudis bàsics no acabats	-	4,6 (4,1 ; 5,1)	-	3,7 (3,2 ; 4,3)
Estudis bàsics	-	30,1 (29,1 ; 31,2)	-	31,3 (30,1 ; 32,6)
Estudis secundaris	-	19,6 (18,7 ; 20,5)	-	24,6 (23,4 ; 25,8)
FP I	-	9,3 (8,6 ; 9,9)	-	7,3 (6,6 ; 8,1)
FP II	-	14,5 (13,7 ; 15,3)	-	11,9 (11,0 ; 12,8)
Diplomatura	-	10,9 (10,2 ; 11,6)	-	9,6 (8,8 ; 10,4)
Llicenciatura	-	9,8 (9,1 ; 10,4)	-	9,8 (9,0 ; 10,6)
Doctorat	-	1,2 (0,9 ; 1,4)	-	1,6 (1,2 ; 1,9)

La principal diferència entre les dues mostres és que el 2010 hi ha una forta disminució dels menors de 30 anys, que es correspon amb les dades de l'EPA d'aquest mateix any; es produeix un augment dels empleats de tipus administratiu i treballadors no qualificats (que no es correspon amb les dades de l'EPA, que presenten un augment de professions tècniques) i finalment que a la mostra de l'any 2005 es va produir una sobrerepresentació de dones.

Taula 5.8. Classe ocupacional de les mostres i de l'EPA. Anys 2005 i 2010.

	2005		2010	
	EPA	Dades ISTAS (IC 95%)	EPA	Dades ISTAS (IC 95%)
Classificació Nacional d'Ocupacions 1994				
Direcció de les empreses i de les adm. públiques	2,3	1,8 (1,5 ; 2,1)	2,6	1,0 (0,7 ; 1,2)
Tècnics i professionals científics i intel·lectuals	13,3	11,6 (10,9 ; 12,3)	15,2	9,9 (9,1 ; 10,7)
Tècnics i professionals de suport	12,1	17,2 (16,4 ; 18,1)	13,5	13,4 (12,4 ; 14,3)
Empleats de tipus administratiu	10,7	6,8 (6,2 ; 7,3)	10,7	10,9 (10,0 ; 11,7)
Treballadors dels serveis de restauració, etc.	16,4	25,1 (24,1 ; 26,1)	19,1	26,0 (24,8 ; 27,2)
Treballadors qualificats en agricultura i pesca	1,1	1,7 (1,4 ; 1,9)	1,1	1,9 (1,5 ; 2,2)
Artesans i treballadors qualificats indústries, etc.	17,0	14,6 (13,8 ; 15,4)	12,3	13,9 (13,0 ; 14,9)
Operadors d'instal·lacions i maquinària, muntadors	9,8	6,9 (6,3 ; 7,5)	9,1	5,9 (5,2 ; 6,5)
Treballadors no qualificats	17,3	14,4 (13,6 ; 15,2)	16,4	17,3 (16,2 ; 18,3)
Classe ocupacional, classificació ISTAS				
Comandaments i directius assalariats	-	1,7 (1,4 ; 2,0)	-	1,0 (0,7 ; 1,2)
Treballadors tècnics superiors	-	4,3 (3,8 ; 4,8)	-	2,4 (1,9 ; 2,8)
Treballadors tècnics mitjos	-	10,3 (9,6 ; 11,0)	-	10,6 (9,7 ; 11,4)
Supervisors de treballadors d'execució	-	2,4 (2,1 ; 2,7)	-	3,2 (2,7 ; 3,7)
Treballadors d'execució qualificats	-	36,7 (35,6 ; 37,8)	-	33,0 (31,7 ; 34,3)
Treballadors d'execució semiqualicats	-	27,1 (26,1 ; 28,1)	-	30,4 (29,1 ; 31,6)
Treballadors d'execució no qualificats	-	17,5 (16,6 ; 18,3)	-	19,5 (18,4 ; 20,6)

Pel que fa a les característiques de l'ocupació, veure la taula 5.9, destaca la disminució dels contractes temporals i l'augment de les jornades parcials² i dels torns de matí. D'altra banda augmenta la flexibilització precaritzadora de la jornada laboral, és a dir, les PEGMO que impliquen exigències de disponibilitat com és allargar la jornada i treballar en horaris asocials (torns rotatoris, dissabtes i diumenges).

Taula 5.9. Principals característiques de l'ocupació. Anys 2005 i 2010.

	2005		2010	
	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)
Relació laboral				
Estabilitat contractual (fixes i funcionaris)	67,7	(66,6 ; 68,7)	72,5	(71,3 ; 73,7)
Precarietat contractual (temporals formatius, altres temporals)	28,5	(27,5 ; 29,5)	25,2	(24,0 ; 26,4)
Mercantilització contractual (autònoms)	3,8	(3,4 ; 4,2)	2,3	(1,9 ; 2,7)
Hores treballa setmana				
Fins a 20 hores	6,3	(5,8 ; 6,9)	11,4	(10,5 ; 12,2)
Entre 21 i 30 hores	6,0	(5,5 ; 6,5)	7,9	(7,2 ; 8,6)
Entre 31 i 35 hores	8,5	(7,9 ; 9,1)	8,2	(7,5 ; 9,0)
Entre 36 i 40 hores	57,3	(56,2 ; 58,4)	52,1	(50,7 ; 53,5)
Entre 41 i 45 hores	8,4	(7,7 ; 9,0)	7,6	(6,8 ; 8,3)
46 hores i més	13,5	(12,7 ; 14,3)	12,9	(11,9 ; 13,8)
Jornada				
Fixa de matí	23,6	(22,6 ; 24,5)	32,8	(31,5 ; 34,1)
Jornada partida	56,6	(55,4 ; 57,7)	43,1	(41,7 ; 44,4)
Fixa de tarda	4,1	(3,6 ; 4,5)	5,1	(4,5 ; 5,7)
Fixa de nit	1,7	(1,4 ; 2,0)	1,8	(1,4 ; 2,1)
Torns rotatoris	7,4	(6,8 ; 8,0)	12,3	(11,4 ; 13,2)
Horari irregular	6,7	(6,1 ; 7,3)	4,9	(4,3 ; 5,5)
Distribució setmanal				
De dilluns a divendres	59,8	(58,7 ; 60,9)	49,7	(48,3 ; 51,1)
Amb dissabtes i diumenges	40,2	(39,1 ; 41,3)	50,3	(48,9 ; 51,7)
Allargament				
Allarguen jornada	26,5	(25,4 ; 27,5)	41,3	(39,9 ; 42,6)
No allarguen jornada	73,5	(72,5 ; 74,6)	58,7	(57,4 ; 60,1)

5.4 Metodologia estadística

A continuació es descriu breument la metodologia estadística aplicada als articles. Els programes utilitzats per a realitzar totes les anàlisis estadístiques han estat SPAD 5.6, R 3.0.2, SPSS 18.0 i Stata 11.

L'anàlisi descriptiva de les dimensions s'ha abordat de dues maneres diferents segons l'operacionalització de les dimensions psicosocials. En primer lloc, s'han tractat les dimensions com una puntuació de 0 a 100, de les que se n'ha calculat la diferència de la mitjana corresponent a l'any 2010 i la mitjana de l'any 2005 per a cada dimensió, amb el

²Definim contracte parcial el que té menys de 30 setmanals de duració (i no la definició legal que és en funció del que diu el conveni).

corresponent Interval de Confiança al 95% (IC95%) de la diferència a partir del test t de Student per a mostres independents. En tots els casos s'ha pogut aplicar el test assumint igualtat de variàncies, que s'ha comprovat amb el test de Levene. En segon lloc, s'han considerat les dimensions categoritzades (en dues o tres categories segons l'article), se n'ha calculat la distribució de freqüències en els dos anys i la diferència entre les proporcions del 2010 i del 2005 amb el corresponent IC 95% de la diferència aplicant el mètode de Wald.

Les anàlisis multivariades aplicades inclouen l'anàlisi de correspondències (AC a partir d'ara) i la regressió de Poisson per al càlcul de Raons de Prevalença. A continuació es presenta un resum de les principals característiques i aplicacions d'aquestes tècniques.

Totes les anàlisis s'han realitzat amb les dades sense ponderar i ponderant amb la distribució sociodemogràfica de la població assalariada a Espanya corresponents a l'últim trimestre de 2010, obtingudes de l'EPA. Ponderant les dades eliminem els possibles efectes deguts a aquests canvis en l'estructura sociodemogràfica i fem que les mostres siguin comparables.

5.4.1 Anàlisi de correspondències

La realitat social és multidimensional. P. Bourdieu

Els principis teòrics de l'AC daten dels anys 40, però va ser J. P. Benzecri a la dècada dels 60 (Lebart et al., 2006) qui va proposar el terme AC i va aplicar-la a l'anàlisi de taules de contingència en lingüística. Durant els anys 80 es va popularitzar la tècnica a disciplines molt diverses com la sociologia (Greenacre & Blasius, 1994; López, 1998) i l'ecologia (Braak & Verdonschot, 1995). Durant els darrers 10 anys s'ha començat a aplicar en estudis d'epidemiologia i de salut pública (entre altres, (Becue-Bertaut et al., 2008; Llorens et al., 2010; Sourial et al., 2010)).

L'AC és un mètode que permet estudiar les relacions entre les categories de dues o més variables categòriques, indicar la direcció de les associacions i representar-les gràficament. Mostra una imatge global de les associacions entre les variables que no es detectarien fàcilment amb altres tècniques (Sourial et al., 2010). És especialment útil quan es volen analitzar conjuntament moltes variables sense assumir-ne cap com a dependent. Com que no s'assumeix cap distribució de les dades ni es fa cap hipòtesis sobre cap model, es pot treballar amb tot tipus de dades categòriques i permet fer una primera aproximació descriptiva a les dades.

L'AC engloba l'anàlisi de correspondències simple (ACS) i el múltiple (ACM). El primer analitza les possibles associacions entre les categories de files i columnes d'una taula de contingència bivariada. El segon permet representar gràficament la informació continguda a una taula multidimensional i permet analitzar les possibles associacions entre individus, variables i categories de variables.

L'aplicació principal és la representació de les categories d'aquestes taules bi o multidimensionals com a punts en un espai de dues dimensions (Costa et al., 2013). En aquest espai es poden analitzar les posicions relatives dels punts i la distribució en els eixos. Per a fer-ho cal tenir en compte que com més semblants siguin les distribucions de dues categories, més properes es situaran al mapa, i que com més lluny es trobi un punt de l'origen del mapa, en una dimensió concreta, més influència té en aquesta dimensió.

5.4.1.1 L'ACS

L'Anàlisi de Correspondències Simple s'aplica a taules de contingència bivariades. L'anàlisi es pot abordar de dues maneres, fixant-nos en les freqüències relatives de les files o en les de les columnes. El resultat i les conclusions seran les mateixes ja que es tracta d'una anàlisi simètrica (Greenacre, 2007). En aquest apartat ens fixarem en l'anàlisi de les freqüències relatives de les files.

El punt de partida de l'anàlisi és la taula de contingència primitiva amb les dades originals (veure la Taula 5.10).

Taula 5.10. Taula de contingència primitiva.

	Categories	Variable columna				Marginal fila
		1	2	...	j	
Variable fila	1	n_{11}	n_{12}	...	n_{1j}	n_{1+}
	2	n_{21}	n_{22}	...	n_{2j}	n_{2+}

	i	n_{i1}	n_{i2}	...	n_{ij}	n_{i+}
Marginal columna		n_{+1}	n_{+2}	...	n_{+j}	N

L'AC analitza els perfils fila d'aquesta taula, és a dir les freqüències relatives per fila. Per exemple, el perfil fila de la categoria i està format pels elements:

$$a_{ij} = \frac{n_{ij}}{n_{i+}}$$

El perfil fila mig és la mitjana dels perfils fila ponderats per la freqüència marginal de la fila o, expressat d'una altra manera, la freqüència relativa marginal de les columnes. També es pot interpretar com el pes o massa de les columnes, és a dir, la importància de cada columna.

Perfil fila mig (o massa de les columnes):

$$f = \frac{n_{+j}}{N}$$

Perfil columna mig (o massa de les files):

$$c = \frac{n_{i+}}{N}$$

A la Taula 5.11 es mostra la taula amb els perfils fila i el perfil fila mig.

Els perfils es poden comparar entre ells i amb el perfil mig, i així estudiar la relació entre les variables. Com més similars siguin els perfils al perfil mig més homogènies seran les dades.

Els perfils es poden entendre com "vectors" matemàtics amb una interpretació geomètrica, ja que defineixen punts a l'espai multidimensional format per les columnes. Cada element del perfil es pot utilitzar com una coordenada en aquest espai i el perfil queda condensat en un únic punt. Així doncs, el conjunt dels perfils fila d'una taula és un núvol de punts (el baricentre o centre de gravetat del qual és el perfil fila mig) que s'ubica a l'espai multidimensional format per les columnes (i com que també podem fer l'anàlisi

Taula 5.11. Taula de contingència amb els perfils fila i perfil fila mig.

		Variable columna				
	Categories	1	2	...	j	Total
Perfils fila	1	$\frac{n_{11}}{n_{1+}}$	$\frac{n_{12}}{n_{1+}}$	...	$\frac{n_{1j}}{n_{1+}}$	1
	2	$\frac{n_{21}}{n_{2+}}$	$\frac{n_{22}}{n_{2+}}$	...	$\frac{n_{2j}}{n_{2+}}$	1

	i	$\frac{n_{i1}}{n_{i+}}$	$\frac{n_{i2}}{n_{i+}}$	...	$\frac{n_{ij}}{n_{i+}}$	1
	Perfil fila mig	$\frac{n_{+1}}{N}$	$\frac{n_{+2}}{N}$	...	$\frac{n_{+j}}{N}$	1

dels perfils columna, podem obtenir una altra representació del núvol de punts dels perfils columna, on el perfil columna mig és el baricentre, a l'espai multidimensional format per les files). Per poder fer la representació gràfica es necessita una mesura de la distància entre els punts que es volen representar i una tècnica per reduir la dimensionalitat de l'espai en el que es projecten els punts per què sigui accessible i comprensible.

Comencem per la mesura de la distància entre els perfils fila. Si apliquéssim la distància euclídia tradicional entre dos punts x i y (de la forma $x = (x_1, \dots, x_n)$ i $y = (y_1, \dots, y_n)$) definida com:

$$d^2(x, y) = \sum_i^n (x_i - y_i)^2 \tag{5.1}$$

per al càlcul de la distància entre dos perfils fila i i i' , obtindríem:

$$d^2(i, i') = \sum_j^n \left(\frac{n_{ij}}{n_{i+}} - \frac{n_{i'j}}{n_{i'+}} \right)^2 \tag{5.2}$$

D'aquesta manera, les diferències entre les files que tenen més freqüència tindrien més pes en aquesta distància i les diferències entre files de menor freqüència quedarien difoses (Nagpaul, 1999). Per no caure en aquest error, s'utilitza la distància χ^2 , que es pot considerar com una distància euclídea ponderada amb els perfils mig.

La distància χ^2 entre el perfil fila i i i' es defineix com:

$$d^2(i, i') = \sum_j^n \frac{(a_{ij} - a_{i'j})^2}{f_j} \tag{5.3}$$

I, per tant, la distància χ^2 entre els perfils fila i i el perfil fila mig com:

$$d^2(i, f) = \sum_j^n \frac{(a_{ij} - f_j)^2}{f_j} \tag{5.4}$$

La distància χ^2 té diverses propietats. Entre altres, compensa les diferències entre les freqüències dels perfils ja que divideix la distància entre el perfil fila mig i presenta equivalència distribucional (és a dir, no s'altera si s'uneixen els perfils similars).

La suma ponderada de les distàncies χ^2 de cada perfil fila al perfil fila mig expressa la variabilitat total (anomenada Inèrcia) de les dades (veure l'equació 5.5). Com més més distancia hi ha entre els perfils (com més dispersos són), més gran és la inèrcia.

$$I = \sum_i^n f_i \sum_j^n \left(\frac{a_{ij} - f_j}{f_j} \right)^2 \quad (5.5)$$

La Inèrcia representa també una mesura de la desviació de la independència entre les variables (Lebart et al., 2006) i de fet, es pot calcular directament amb l'estadístic de χ^2 (veure 5.6

$$I = \frac{chi^2}{N} \quad (5.6)$$

Pel que fa a la reducció de la dimensionalitat de l'espai, l'objectiu és identificar un subespai de menys dimensions que approximi de la millor manera possible la distribució dels punts perfils a l'espai original. Tot i que en el procés de reducció es perd informació, les posicions de les projeccions dels perfils són una aproximació de les veritables posicions. El millor subespai serà el que minimitzi la distància entre els perfils i el subespai i maximitzi la inèrcia explicada. L'AC descomposa la inèrcia total (a través del mètode de descomposició de la matriu en valors singulars) identificant un nombre reduït de dimensions o eixos principals (els vectors propis) independents, cada una de les quals explica una part de la inèrcia total (els valors propis associats). La primera dimensió és la que més inèrcia explica i s'anomena primer eix principal, la segona dimensió és la segona que més inèrcia explica, i així consecutivament. Aquestes dimensions són combinacions de les categories inicials, de manera que es pot saber la influència (o inèrcia que explica) de cada categoria en la dimensió considerada.

Una vegada identificat el millor subespai bidimensional (també es pot representar en un eix, però es perd molta informació) s'hi projecten els perfils. El gràfic resultant es diu mapa. El centre d'aquest mapa correspon al perfil mig, per tant, com més a prop es situï una categoria de l'origen, més similar al perfil mig i menys variabilitat representa. Tal i com s'ha comentat anteriorment, es poden construir dos mapes, un pels perfils fila i un pels perfils columna, els anomenats mapes asimètrics o biplots (Greenacre, 2007), però també se'n pot construir un amb la representació simultània dels perfils fila i dels perfils columna. Les coordenades dels perfils fila i dels perfils columna en relació als eixos principals s'obtenen també a partir de la descomposició en valors singulars de la matriu. Aquesta representació simultània, tot i que té limitacions, és la més aplicada ja que permet interpretar la relació entre els perfils fila i entre els perfils columna, però també permet tenir una primera aproximació a la relació entre els perfils fila i els perfils columna (Gabriel, 2002).

5.4.1.2 AC de taules concatenades

L'anàlisi de correspondències de taules concatenades ens permet analitzar conjuntament les relacions entre variables sociodemogràfiques i variables d'opinió (Greenacre, 2007; Greenacre & Blasius, 1994). Una taula concatenada és l'agrupació de totes les taules de contingència bivariades que s'obtenen creuant els dos conjunts de variables dues a dues. Cada pregunta demogràfica s'ubica en el gràfic en relació amb les preguntes d'opinió. El mapa que resulta d'aquesta anàlisi permet interpretar les associacions entre les variables demogràfiques i les respostes a les preguntes d'opinió.

Suposem que P_{qs} (on $q=1, \dots, Q$ i $s=1, \dots, S$) són taules de contingència amb els creuaments, dues a dues, de Q variables categòriques amb S variables categòriques. Sigui P la taula concatenada formada per la unió vertical i horitzontal de les $Q \times S$ taules. Si totes les taules concatenades tenen el mateix nombre d'individus, la inèrcia de P és equivalent a la mitjana de les inèrcies de les taules de contingència que la formen, és a dir:

$$I(P) = \frac{1}{Q \times S} \sum_q^Q \sum_s^S I(P_{qs}) \quad (5.7)$$

En el cas que hi hagi pèrdua d'individus en alguna de les taules, el resultat és aproximat i la inèrcia total serà lleugerament superior degut a les diferències en les freqüències marginals.

5.4.1.3 L'ACM

L'anàlisi de correspondències múltiple (ACM) és una extensió del simple quan s'analitzen més de dues variables; és a dir, taules rectangulars d'individus per variables. Suposem un conjunt de dades amb K variables categòriques amb J_k categories ($\sum_k J_k = J$). Un dels objectius principals, és estudiar la relació d'interdependència entre les categories de les variables. Hi ha diferents maneres d'analitzar aquesta relació, però ens centrarem en l'anàlisi de la matriu de Burt, la matriu que conté totes les taules bivariades possibles (resultants de creuar totes les variables dues a dues). Es tracta d'una matriu simètrica la diagonal de la qual està formada per les taules de cada variable amb si mateixa.

L'ACM descomposa aquesta matriu per detectar quines són les associacions que més variabilitat o inèrcia expliquen. Greenacre va demostrar que si en el càlcul de la inèrcia s'inclouen les taules de la diagonal es sobreestima la inèrcia total, i per tant la inèrcia explicada per cada eix principal s'infraestima (Greenacre & Blasius, 1994). Per corregir-ho, Greenacre (Greenacre & Blasius, 2006) proposa un criteri per ajustar la inèrcia (que s'aplica també en la descomposició en valors singulars), excloent les matrius de la diagonal de la matriu de Burt en el càlcul de la inèrcia. Es pot calcular a partir de la inèrcia de la matriu de Burt ($I(B)$), que aplicant l'equació 5.7 sabem que és la mitjana de les inèrcies de totes les taules que la componen. La inèrcia total de les matrius de la diagonal només depèn del número de variables K i del nombre de categories total J , de manera que la Inèrcia dels blocs de la diagonal és,

$$I_D = J - K \quad (5.8)$$

La suma de la inèrcia de totes les taules de doble entrada és,

$$I_T = K^2 \times I(B) \quad (5.9)$$

Si restem l'equació 5.8 de l'equació 5.7, i arreglant una mica les fórmules, s'obté la suma de les inèrcies de les taules de fora de la diagonal. Se'n calcula la mitjana, i s'obté la Inèrcia total ajustada,

$$I_{aj} = \frac{K}{K-1} \times \left(I(B) - \frac{J-K}{K^2} \right) \quad (5.10)$$

Si s'apliquen aquests ajustaments a la Inèrcia i al càlcul de les coordenades, es mantenen les bones propietats de l'anàlisi i es resol el problema de la sobreestimació de la variabilitat.

5.4.1.4 Anàlisi de correspondències de subgrups

L'anàlisi de correspondències de subgrups (Escofier, 1990; Greenacre & Pardo, 2006) s'utilitza en aquells casos que es vol analitzar una part de la matriu de dades, per exemple, excloent els valors perduts. La tècnica consisteix en aplicar un ACM (també es pot aplicar el càlcul de la inèrcia ajustada tal i com s'ha explicat a l'apartat anterior) a una submatriu que només conté les files que ens interessa analitzar, però que conserva els perfils i les masses de la matriu original. D'aquesta manera no es perd informació de la matriu original, ja que aquesta queda descomposada en les diferents submatrius analitzades, es divideix la variabilitat del sistema en diferents parts que s'analitzen i visualitzen separatament.

En el cas que ens ocupa, volem analitzar una matriu amb les 19 dimensions psicosocials. L'any 2010, diverses de les dimensions presenten un elevat percentatge de valors perduts. Per aquest motiu ens interessa aplicar una anàlisi de correspondències múltiple de subgrups, concretament a la matriu sense les categories "no correspon" de les següents dimensions: Qualitat de lideratge, Suport social de companys, Suport social de superiors i Sentiment de grup. En aquest cas, no ens interessa analitzar aquestes categories de resposta, però com que cada una representa de l'ordre d'un 10% de les dades, tampoc les podem eliminar sense alterar la resta de relacions.

D'altra banda, també volem estudiar les relacions entre les exposicions psicosocials i les variables sociodemogràfiques. Per a fer-ho construirem una variable que contingui els 28 estrats resultants de creuar les variables classe ocupacional (categorització ISTAS), sexe i any i la creuarem amb cada una de les dimensions psicosocials. A continuació hem concatenat aquestes 19 taules de contingència i li hem aplicat un AC.

5.4.2 Regressió de Poisson robusta

En estudis transversals amb variable dependent dicotòmica és molt comú utilitzar regressions logístiques per estimar l'*Odds Ratio* (OR) com a mesura d'associació entre aquesta variable dicotòmica o binomial i la variable d'exposició d'interès (Barros & Hirakata, 2003). L'OR s'utilitza també com una aproximació de la Raó de Prevalences (RP), que epidemiològicament es considera un índex millor (Lee & Chia, 1993). La regressió logística és matemàticament adient per modelar variables binomials però s'ha demostrat que l'ús i la interpretació que es fa de l'OR en molts casos és erroni ja que s'interpreta com una OR (Barros & Hirakata, 2003). Per exemple, quan l'esdeveniment d'interès no és infreqüent (superior al 10% (Petersen & Deddens, 2008)), l'OR no s'aproxima bé a la RP (Barros & Hirakata, 2003; Coutinho et al., 2008). Això s'agreuja ja que l'OR sempre és un valor més extrem que la RP, la qual cosa fa que si s'interpreta una OR com una RP es

sobreestima l'efecte de l'associació que s'està estudiant. S'han proposat diversos models que calculen directament la RP i el corresponent IC directament i, tot i que cap compleix amb totes les propietats matemàtiques per modelar dades binomials, tenen la principal avantatge d'estimar la RP enlloc de l'OR. Un dels model més adequats, tot i certes limitacions que es comenten al final de l'apartat, (Lee et al., 2009) és la regressió de Poisson robusta (Barros & Hirakata, 2003; Zou, 2004).

La regressió de *Poisson* s'utilitza normalment en epidemiologia per analitzar estudis longitudinals on la variable d'interès és el número d'episodis d'un esdeveniment en un període de temps. Sigui Y la variable d'interès que segueix una distribució de Poisson amb mitjana $E[Y|X] = \mu(X)$ on tots els individus tenen el mateix temps de seguiment, i X és un vector de covariants.

La formulació log-lineal del model és:

$$E[Y|X] = \mu(X) = \exp(\beta(\mathbf{X}_i)) = \exp(\beta_0 + \beta_1 X_1 + \dots + \beta_k X_k) \quad (5.11)$$

I aplicant logaritmes als dos costats de la igualtat, s'obté:

$$\log \mu(X) = \beta(\mathbf{X}) = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \dots + \beta_k X_k$$

Aquest model ens permet estimar fàcilment la Raó de Densitats d'Incidències (en el cas d'un estudi longitudinal) o RP (en el cas d'un estudi transversal). Suposem que X_1 és una variable d'exposició binària amb opcions de resposta exposat (1) o no exposat (0). A partir del model definit a 5.11, la RP dels individus exposats respecte els no exposats ajustant per la resta de covariables és:

$$RP_{X_1} = \frac{E[Y|X_1 = 1]}{E[Y|X_1 = 0]} = \frac{\exp(\beta_0 + \beta_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k)}{\exp(\beta_0 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k)} = \exp(\beta_1) \quad (5.12)$$

Quan s'aplica el model de *Poisson* a estudis transversals, com que no hi ha temps de seguiment, aquest es pot considerar equivalent a 1. Sigui Y una variable d'interès binària (amb valors possibles 0 o 1) i considerem una variable d'exposició X_{1i} , ($i=1,2,\dots,n$) binària amb opcions de resposta exposat (1) o no exposat (0). La variable d'interès Y , que assumim que es distribueix com una variable de Poisson (de paràmetre suficientment petit per tal que la probabilitat que totes les observacions siguin 0 o 1 sigui propera a 1) dependrà d'una funció del risc atribuïble a X_{1i} que anomenem $\pi(X_{1i})$. La formulació del model log-lineal en aquest cas és,

$$\log(\pi(X_{1i})) = \beta_0 + \beta_1 X_{1i}$$

L'estimació puntual de la RP és correcta i el càlcul és equivalent al mostrat a 5.12.

$$RP_{X_{1i}} = \frac{E[Y = 1|X_1 = 1]}{E[Y = 1|X_1 = 0]} = \frac{\exp(\beta_0 + \beta_1)}{\exp(\beta_0)} = \exp(\beta_1)$$

Ara bé, l'estimació de l'interval de confiança de la RP presenta problemes (McNutt, 2003) ja que assumim que la variable segueix una distribució de Poisson quan en realitat segueix una Binomial, i per tant es produeix una sobreestimació de l'error de la RP

(Barros & Hiraakata, 2003), sobretot si la prevalença de l'esdeveniment d'interès és alta. Aquest problema es pot corregir utilitzant un mètode d'estimació robust de la variància, concretament l'estimador sandwich de la variància (Zou, 2004). Se'n recomana l'aplicació tenint en compte aquesta limitació i les opcions estadístiques per a reduir-la (Barros & Hiraakata, 2003; Coutinho et al., 2008; Lee et al., 2009).

Associat a un dels objectius d'aquesta tesi, en aquest treball analitzem una variable dependent binària. Concretament la dimensió de Salut Mental del SF-36, que es categoritza en dues opcions: salut mental pobra i salut mental bona. Per a calcular les RP amb les exposicions psicosocials s'han aplicat models de regressió de Poisson amb la variància robusta.

Capítol 6

Resultats

Els resultats de la tesi es presenten en forma de tres articles originals que busquen respondre a les preguntes d'investigació. Les taules suplementàries (que s'han pensat per ser publicades només online) es presenten com a material suplementari als Annexos (les corresponents a l'article 1 a l'Annex C, i les corresponents a l'article 2 a l'Annex D). Així mateix, si hi ha dades descrites però no mostrades als articles, també es presenten als Annexos.

6.1 Subestudi 1

Utzet, M., Moncada, S., Molinero, E., Llorens, C., Moreno, N., & Navarro, A. (2014). The changing patterns of psychosocial exposures at work in the South of Europe: Spain as a labor market laboratory. *American Journal of Industrial Medicine*. Epub: june 2014.

6.2 Subestudi 2

Intensification and isolation: changes in the psychosocial work environment in Spain between 2005 and 2010.

Mireia Utzet^{1,2}, *Albert Navarro*^{1,2}, *Clara Llorens*^{3,4}, *Salvador Moncada*³

1 Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Biostatistics Unit, Faculty of Medicine, Cerdanyola del Vallès, Barcelona, Spain.

2 GRAAL

3 Union Institute of Work, Environment and Health (ISTAS), Reference Centre on Work Organisation and Health, Barcelona, Spain.

4 Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Department of Sociology, Political Sciences and Sociology Faculty, Bellaterra, Barcelona, Spain.

Corresponding author

Mireia Utzet, Biostatistics Unit, Faculty of Medicine, Campus UAB, 08193 Cerdanyola del Vallès, Barcelona, Spain. Telephone: + 34 93581 3120. Email: mireia.utzet@uab.cat

Abstract**Aims**

To estimate the prevalence of exposure to the dimensions of psychological demands, control and social support in the workplace, and of the work situations defined by the models demand-control and demand-control-support, among the working population in Spain between 2005 and 2010. And to analyse the distribution by gender, age and occupation of workers exposed to situations of high strain and iso strain in 2010, and the difference compared to 2005.

Methods

Two representative samples of the Spanish working population (2005, n=7612, and 2010, n=5110) were compared. Unweighted and weighted prevalences were calculated.

Results

The main results show that in 2010 29.3% (27.8;30.7) of the working population was exposed to situations of high strain (of whom 83.3% were also exposed to situations of low social support). Therefore, there was an increase of 5.5% (3.8;7.1) in situations of exposure to high strain, and of 6.8% (5.2;8.3) in situations of exposure to iso-strain, with respect to 2005. In 2010, as was the case in 2005, the proportion of manual workers exposed to situations of high strain and iso-strain was more than double the corresponding proportion among non-manual workers.

Conclusion

There is an intensification of work, degradation in social support and a notable increase in exposure to situations of high strain and iso-strain. This increase may be related to the destruction of jobs which began in 2008, due to the crisis. The inequality detected by occupational class reflects the segmentation of the Spanish labour market.

Key words: Psychosocial factors; job strain; social support; social inequity

Introduction

In recent decades many changes in the structure of labour market have resulted in improved visibility of psychosocial risks in the workplace (European Agency for Safety and Health at Work, 2007). Since the mid 60s, with the spread of research in social and occupational psychology and occupational medicine, various theoretical approaches and explanatory models have been developed that examine the psychosocial work environment and relate it with health. The Karasek Demand-Control model is one of the most widely used models, and the one which has contributed most evidence of the association with health (Kivimaki et al., 2012). It is based on two dimensions, psychological demands and control which are dichotomised and result in four work situations: low strain (low demands and high control), active (high demands and high control), passive (low demands and low control) and high strain (high demands and low control). The latter situation constitutes the jobs with greatest health risk for workers.

In 1987, Johnson and Hall (Johnson & Hall, 1988) added a third dimension to the model, social support at work, such that social isolation at work reinforces the noxious health impact of exposure to high strain (iso-strain situations) among the working population. In contrast, if there is appropriate social support, the effects of high strain may be moderated.

This model was developed during the 70s but synthesises concepts such as intensification of work, workers power to influence day to day aspects of the job, and support among workers, all issues which despite radical changes in the labour market in recent decades are still key to understanding the psychosocial work environment and its relationship with the health of the working population (Johnson, 2008).

Various epidemiological studies have shown that high job strain is associated with cardiovascular diseases (Kivimaki et al., 2012), the leading cause of death in Spain; and with mental health conditions (Stansfeld & Candy, 2006; Theorell et al., 2013). Exposure to high job strain situations has an impact on the health of the working population, has consequences in terms of occupational health and wellbeing, and absenteeism, and hence an economic cost for businesses and the state (Bejean & Sultan-Taieb, 2005).

The exposure to high strain situations varies depending on the job category (Marmot, Bosma, Hemingway, Brunner, & Stansfeld, 1997) and gender (Artazcoz, Escribà-Agüir, & Cortès, 2004) among other characteristics. It has been shown that manual occupations present more exposure to situations of high strain and iso-strain (Johnson, 2004), whereas non-manual occupations present more exposure to situations of high demands (Head & Chandola, 2007), but also involve more control and autonomy. Regarding gender, some studies have found that women are more exposed to high strain (Artazcoz, Escribà-Agüir, et al., 2004; Theorell et al., 2013).

Since the 80s, in a context of deregulation of a highly flexibilised and segmented labour market (Recio, 1999), of increasing precariousness of jobs and working conditions (Amable, Benach, & González, 2001) and of individualisation of labour relations (Calderón & López Calle, 2010), work organisation in Spain has been based on Taylorist principles (Gonzalez Menendez, 2011; Llorens et al., 2010) which has meant that a high proportion of workers, particularly manual (or execution) workers, are exposed to situations of low control. This lack of autonomy and of opportunities for development has combined with exposure to low job demands to give rise to a work organisation based lar-

gely on passive jobs (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007). However, changes in the labour market in Europe, with a trend towards intensification of work (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012), and the economic crisis that began in 2008 could also have an impact on the pace of work in Spain. Downsizing processes have increased in Spain since the start of the current economic crisis (Moncada et al., 2011). Staff cuts lead to deterioration of job conditions, such as through intensification of work or increases in job insecurity (Di Nunzio, Hohnen, Hasle, Torvatn, & Oyum, 2009), as well as to deterioration of social support and to role ambiguity (Lee & Teo, 2005), something also reported in Spain (Moncada et al., 2011). Although scarce evidence, since the start of the 2008 crisis the worsening in several psychosocial dimensions (one being Work demands, which includes Pace of work) has been reported (Houdmont, Kerr, & Addley, 2012). Regarding the dimension of Control, there are no signs that the proportion of workers exposed to low levels of control at work has fallen in Spain (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012; Utzet et al., n.d.). For these reasons, we wonder whether we are witnessing a change of scene in the Spanish labour market, involving a rise in high strain situations. Social support at work, from both colleagues and supervisors, has presented an improvement over the last few years in European Union countries (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012), and we wonder whether this is also the case in Spain.

The availability in Spain of a series of Psychosocial Risks Surveys (Moncada et al., 2013; Moncada, Llorens, Font, Galtés, & Navarro, 2008) represents a valuable opportunity for detailed analysis of trends in exposure to jobs of high strain and iso-strain, as well as of inequalities in exposure, thus contributing information on the possible impact of the economic crisis which began in 2008 in terms of psychosocial aspects in the workplace. Given the evidence of the impact which high strain has on the health of workers, this study becomes important in order to orient policies of prevention and health promotion.

The present article has two aims. First, to estimate possible changes in the prevalence of exposure to the dimensions of Demand, Control and Support, and of the work situations defined in the models by Karasek, and Karasek, Johnson and Hall, among the Spanish working population over the period from 2005 to 2010. The second is to analyse the distribution of workers exposed to situations of high strain and iso-strain in 2010 compared with 2005, in terms the classic axes of segmentation of the Spanish labour market (gender, age and job category).

Materials and methods

We compared two representative samples of the working population in Spain, one from 2005 (n=7650), the other from 2010 (n=5110). The inclusion criteria in both cases were: persons aged between 16 and 65 years, residing in Spain, who engaged in paid work for at least one hour during the week prior to the survey interview. The sample design and main sociodemographic characteristics have been reported extensively elsewhere (Moncada et al., 2013, 2008).

Measures and variables

The data come from two surveys of psychosocial risks at work conducted in 2005 and 2010, in which two different versions of the previously validated COPSOQ-ISTAS21 were used (Moncada et al., 2013, 2008). Job strain was measured through the partial scales (the items involved are presented in table s1) of Psychological Demands, Control and Social support (consisting of the subscales Social support from colleagues and Social support from supervisors), which are a good approximation to the Job Content Instrument (Burr, Albertsen, Rugulies, & Hannerz, 2010).

The scores obtained for the three scales in both years were dichotomised based on the medians corresponding to the 2005 data, something which allows us to identify whether exposure for this group has risen or fallen. If a worker presented a score above the median in all of the scales they were defined as exposed to high demands, high control and high social support. High strain was defined as the combination of a high level of demands and low control, while iso-strain was defined as the combination of high strain and low social support.

The sociodemographic variables included in the analysis were gender, job category and age. Job category was obtained using the 1994 National Classification of Occupations, reclassified in seven categories considering people's management requirements together with job content qualification and grouped then into non-manual workers and manual workers.

Statistical analysis

We calculated prevalences (95%CI) for 2010 and the differences with respect to 2005, for the dimensions of Demand, Control and Social support, as well as for the work situations defined by the demand-control and demand-control-support models. We present the prevalence (95%CI) of workers exposed to high strain and iso-strain, stratifying by job category, gender and age. In all cases we present prevalences both unweighted, and weighted according to sociodemographic sex structure, age and job category corresponding to the last quarter of 2010 of the Survey of the Economically Active Population, in order to eliminate possible effects due to the sociodemographic structure, and to make the samples comparable.

Results

Table 1 presents prevalence and 95%CI for the three dichotomised psychosocial dimensions for 2010 and differences compared to 2005. There has been an increase in high demands, in low control and low social support. That is, a worsening in all three dimensions. After adjusting for sociodemographic characteristics the change in the Control dimension ceases to be significant. When the Social support dimension is separated into support from colleagues and from supervisors we may observe that the worsening in this dimension is due to a reduction in support from colleagues.

Table 1. Prevalence and 95%CI of the dimensions of Demands, Control and Social Support in 2010 and 2005 [95% CI= 95% confidence interval].

	2010				2010 - 2005			
	Unweighted		Weighted		Unweighted		Weighted	
	Prevalence	95% CI	Prevalence	95% CI	Prevalence difference	95% CI	Prevalence difference	95% CI
Demands								
Low	47.5	(46.0 ; 49.0)	47.2	(45.6 ; 48.8)				
High	52.5	(51.0 ; 54.0)	52.8	(51.2 ; 54.4)	4.7	(2.9 ; 6.6)	5.1	(3.3 ; 7.0)
Control								
Low	55.5	(54.1 ; 57.0)	54.0	(52.5 ; 55.6)	3.0	(1.1 ; 4.8)	2.2	(0.3 ; 4.0)
High	44.5	(43.0 ; 45.9)	46.0	(44.4 ; 47.5)				
Social Support (overall: colleagues and supervisors)								
Low	61.6	(60.2 ; 63.0)	61.6	(60.1 ; 63.2)	8.7	(6.8 ; 10.5)	9.0	(7.1 ; 10.8)
High	38.4	(37.0 ; 39.8)	38.4	(36.8 ; 39.9)				
Social Support from colleagues)								
Low	53.2	(51.7 ; 54.6)	53.0	(51.5 ; 54.6)	10.8	(8.9 ; 12.6)	9.9	(8.0 ; 11.7)
High	46.8	(45.4 ; 48.3)	47.0	(45.4 ; 48.5)				
Social Support from supervisors)								
Low	52.2	(50.7 ; 53.6)	51.1	(49.8 ; 52.3)	2.9	(1.0 ; 4.7)	2.7	(0.9 ; 4.6)
High	47.8	(46.4 ; 49.3)	48.9	(46.4 ; 49.6)				

Table 2 presents prevalence (95%CI) in 2010, and difference compared to 2005, for the work situations defined by combinations of the dichotomised dimensions Demand and Control, and for the 8 resulting from combinations of the three dimensions, Demand, Control and Support. In the former case the only significant change relates to workers exposed to situations of high strain, that increase 5.5% (3.8; 7.1), becoming the most prevalent situation. When the third dimension is introduced into the model, it is noteworthy that in 2010 the most prevalent situation is exposure to high strain and low social support (iso-strain), accounting for 24.4% (23.0;25.7). This means that in 2010 83.3% of workers exposed to high strain are also exposed to low social support, whereas the corresponding figure in 2005 was 73.9%. The other significant change affects active situations for which exposure to low social support increase by 2.9% (1.7;4.2).

Table 2. Prevalence and 95%CI of work situations resulting from the models Demand-Control, and Demand-Control-Support.
[95% CI= 95% confidence interval]

		2010				2010 - 2005			
		Unweighted		Weighted		Unweighted		Weighted	
		Prevalence	95% CI	Prevalence	95% CI	Prevalence difference	95% CI	Prevalence difference	95% CI
Total	High strain	29.7	(28.4 ; 31.1)	29.3	(27.8 ; 30.7)	5.1	(3.4 ; 6.8)	5.5	(3.8 ; 7.1)
	Passive	25.8	(24.5 ; 27.1)	24.8	(23.4 ; 26.1)	-2.3	(-4.0 ; -0.7)	-3.4	(-5.1 ; -1.8)
	Low strain	21.7	(20.4 ; 22.9)	22.4	(21.1 ; 23.4)	-2.4	(-4.0 ; -0.9)	-1.8	(-3.4 ; 0.2)
	Active	22.8	(21.6 ; 24.0)	23.6	(22.2 ; 24.9)	-0.3	(-1.9 ; 1.3)	-0.3	(-1.8 ; 1.3)
High strain	Low-support (iso strain)	24.6	(23.3 ; 25.8)	24.4	(23.0 ; 25.7)	6.6	(5.0 ; 8.1)	6.8	(5.2 ; 8.3)
	High support	5.1	(4.5 ; 5.8)	4.8	(4.2 ; 5.5)	-1.5	(-2.3 ; -0.6)	-2.7	(-2.2 ; -0.5)
Passive	Low-support	16.3	(15.3 ; 17.4)	15.7	(14.6 ; 16.8)	-0.2	(-1.6 ; 1.2)	-0.8	(-2.1 ; 0.6)
	High support	9.5	(8.6 ; 10.4)	9.1	(8.2 ; 9.9)	-2.2	(-3.3 ; -1.0)	-2.6	(-3.8 ; -1.5)
Low strain	Low-support	7.3	(6.6 ; 8.1)	7.7	(6.8 ; 8.6)	-0.5	(-1.4 ; 0.6)	0.1	(-0.9 ; 1.1)
	High support	14.3	(13.3 ; 15.4)	14.7	(13.6 ; 15.8)	-2.0	(-3.4 ; -0.7)	-1.8	(-3.2 ; -0.5)
Active	Low-support	13.3	(12.3 ; 14.4)	13.8	(12.7 ; 14.9)	2.7	(1.5 ; 4.0)	2.9	(1.7 ; 4.2)
	High support	9.4	(8.6 ; 10.3)	9.7	(8.8 ; 10.7)	-2.9	(-4.2 ; -1.9)	-3.2	(-4.4 ; -2.0)

Tables 3 and 4 present the proportions (95% CI) of workers exposed to situations of high strain and iso-strain, stratifying by gender, age and job category, for 2010 and the differences compared to 2005. Regarding table 3, in the stratification by job category there is a notably low prevalence of medium- and high-level technicians, and a high prevalence of unskilled execution workers (the prevalence ratio for the former is 1 (0.6;1.6), and for the latter is 3.1 (1.9;4.9). On the other hand the most notable increase is among supervisors and unskilled execution workers. Regarding the increase of the proportion among managers and directors, it should be remembered that the sample is very small (40 workers). The stratification by manual/non-manual summarises this information, such that the proportion of manual workers exposed to high strain situations in 2010 is twice that of non-manual workers, PR=2.1 (1.8;2.5). In the stratification by age, the proportion of workers aged between 36 and 45 years presenting exposure is lowest in 2010 and they are the only ones not presenting an increase with respect to 2005. In the stratification by gender there are no differences in either the proportions exposed in 2010, nor in the difference compared to 2005.

Table 3. Prevalence and 95%CI of high strain jobs among workers in 2010, and differences compared to 2005. Overall, by gender, age and job category [95 % CI= 95% confidence interval; PR = Prevalence Ratio].

	2010						2010 - 2005			
	Unweighted			Weighted			Unweighted		Weighted	
	Prevalence	95% CI	PR 95%	Prevalence	95% CI	PR 95%	Prevalence difference	95% CI	Prevalence difference	95% CI
Job category										
I: Managers	22.7	(10.2 ; 35.3)	1.6 (0.8 ; 3.3)	21.1	(8.1 ; 34.1)	1.5 (0.7 ; 3.3)	14.3	(-0.4 ; 29.1)	11.5	(1.7 ; 21.4)
II: High level professionals	14.0	(7.6 ; 20.4)	1.0	13.8	(7.4 ; 20.2)	1.0	1.5	(-6.4 ; 9.4)	1.6	(-4.9 ; 8.3)
III: Low level professionals	14.0	(10.9 ; 17.0)	1.0 (0.6 ; 1.6)	13.5	(10.4 ; 16.5)	1.0 (0.6 ; 1.6)	1.5	(-2.6 ; 5.4)	1.0	(-2.5 ; 4.6)
IV: Supervisors	23.7	(16.9 ; 30.5)	1.7 (1.0 ; 2.9)	25.9	(18.3 ; 33.6)	1.9 (1.1 ; 3.2)	10.9	(1.9 ; 19.8)	12.1	(2.3 ; 21.9)
V: Skilled manual workers	29.2	(26.9 ; 31.4)	2.1 (1.4 ; 3.6)	29.8	(27.4 ; 32.2)	2.2 (1.4 ; 3.5)	5.4	(2.5 ; 8.2)	5.8	(2.9 ; 8.8)
VI: Semi-skilled manual workers	31.5	(29.0 ; 34.0)	2.3 (1.4 ; 3.6)	31.2	(28.6 ; 33.8)	2.3 (1.4 ; 3.6)	1.4	(-1.8 ; 4.7)	3.2	(-0.4 ; 6.7)
VII: Unskilled manual workers	41.6	(38.1 ; 45.1)	3.0 (1.9 ; 4.7)	42.5	(38.7 ; 46.3)	3.1 (1.9 ; 4.9)	10.1	(5.7 ; 14.5)	11.0	(6.8 ; 15.2)
Job category										
Non manual	16.3	(13.7 ; 18.9)	1.0	15.9	(13.2 ; 18.5)	1.0	4.1	(0.9 ; 7.2)	3.5	(0.8 ; 6.3)
Manual	32.7	(31.1 ; 34.2)	2.0 (1.7 ; 2.4)	33.4	(31.7 ; 35.0)	2.1 (1.8 ; 2.5)	5.2	(3.2 ; 7.0)	5.2	(4.2 ; 8.2)
Sex										
Male	29.8	(28.1 ; 31.6)	1.0	29.5	(27.6 ; 31.3)	1.0	5.3	(3.0 ; 7.6)	6.0	(3.7 ; 8.3)
Female	29.6	(27.5 ; 31.6)	1.0 (0.9 ; 1.1)	29.0	(26.8 ; 31.2)	1.0 (0.9 ; 1.1)	4.8	(2.4 ; 7.4)	4.7	(2.3 ; 7.2)
Age										
16 - 25	34.7	(29.3 ; 40.1)	1.2 (1.0 ; 1.5)	35.8	(29.5 ; 42.1)	1.2 (1.0 ; 1.5)	8.0	(1.9 ; 14.2)	9.2	(2.5 ; 16.0)
26 - 35	30.0	(27.5 ; 32.5)	1.0 (0.8 ; 1.2)	28.7	(26.1 ; 31.3)	1.0 (0.8 ; 1.2)	4.7	(1.6 ; 7.8)	4.4	(1.3 ; 7.5)
36- 45	26.8	(24.3 ; 29.3)	0.9 (0.8 ; 1.1)	27.0	(24.4 ; 29.7)	0.9 (0.8 ; 1.1)	2.9	(-0.1 ; 6.0)	2.7	(-0.3 ; 5.8)
46 - 55	31.1	(28.3 ; 34.0)	1.0 (0.9 ; 1.2)	30.8	(27.8 ; 33.7)	1.0 (0.9 ; 1.2)	6.9	(3.2 ; 10.6)	7.6	(4.0 ; 11.1)
56 - 65	29.8	(25.9 ; 33.8)	1.0	29.3	(25.2 ; 33.4)	1.0	7.6	(2.0 ; 13.3)	8.3	(3.1 ; 13.5)

If we take the Social Support dimension into account and characterise workers exposed to high strain situations, the results are similar to those for high strain. Hence supervisors and execution workers, particularly non-manual workers, have higher prevalence of exposure than medium- and high-level technicians. In the stratification by job category the proportions of workers exposed to situations of iso-strain remain similar to those for high strain. It is notable that in 2010 all managers and directors exposed to high strain have low support. In the stratification by gender the same happens as in the case of high strain, whereas in the stratification by age successive age ranges present increases in the proportions exposed.

Table 4. Prevalence and 95%CI of iso-strain jobs among workers in 2010, and differences compared to 2005. Overall, by gender, age and job category. [95% CI= 95% confidence interval; PR = Prevalence Ratio].

	2010						2010 - 2005			
	Unweighted			Weighted			Unweighted		Weighted	
	Prevalence	95% CI	PR 95%	Prevalence	95% CI	PR 95%	Prevalence difference	95% CI	Prevalence difference	95% CI
Job category										
I: Managers	22.7	(9.2 ; 36.2))	1.9 (0.9 ; 3.9)	21.1	(8.1 ; 34.1)	1.8 (0.8 ; 3.9)	18.1	(3.7 ; 32.6)	14.7	(5.2 ; 24.3)
II: High level professionals	12.3	(5.8 ; 18.7)	1.0	12.1	(6.0 ; 18.1)	1.0	1.6	(-5.9 ; 9.1)	1.3	(-4.9 ; 7.5)
III: Low level professionals	11.2	(8.3 ; 14.0)	0.9 (0.5 ; 1.6)	10.5	(7.8 ; 13.3)	0.9 (0.5 ; 1.5)	2.3	(-1.3 ; 5.9)	2.3	(-0.9 ; 5.4)
IV: Supervisors	20.4	(13.7 ; 27.1)	1.7 (0.9 ; 3.0)	22.7	(15.3 ; 30.0)	1.9 (1.0 ; 3.4)	10.4	(2.0 ; 18.7)	10.8	(1.5 ; 20.1)
V: Skilled manual workers	23.8	(21.7 ; 26.0)	1.9 (1.2 ; 3.2)	24.5	(22.2 ; 26.8)	2.0 (1.2 ; 3.4)	6.8	(4.2 ; 9.4)	7.4	(4.7 ; 10.1)
VI: Semi-skilled manual workers	25.7	(23.4 ; 28.1)	2.1 (1.3 ; 3.4)	25.5	(23.0 ; 28.0)	2.1 (1.3 ; 3.5)	4.6	(1.6 ; 7.6)	6.1	(2.9 ; 9.4)
VII: Unskilled manual workers	35.5	(32.2 ; 38.9)	2.9 (1.8 ; 4.8)	36.5	(32.8 ; 40.2)	3.0 (1.8 ; 5.0)	9.9	(5.7 ; 14.1)	10.6	(6.5 ; 14.6)
Job category										
Non manual	13.7	(11.3 ; 16.1))	1.0	13.3	(10.8 ; 15.8)	1.0	4.7	(1.7 ; 7.5)	4.2	(1.7 ; 6.8)
Manual	27.0	(25.5 ; 28.4)	2.0 (1.6 ; 2.4)	27.8	(26.2 ; 29.4)	2.1 (1.7 ; 2.5)	6.8	(5.0 ; 8.6)	7.7	(5.8 ; 9.5)
Sex										
Male	24.7	(23.0 ; 26.3)	1.0	24.6	(22.8 ; 26.4)	1.0	7.2	(5.1 ; 9.2)	7.5	(5.4 ; 9.7)
Female	24.4	(22.5 ; 26.4)	1.0 (0.9 ; 1.1)	24.2	(22.1 ; 26.2)	1.0 (0.9 ; 1.1)	5.8	(3.5 ; 8.2)	5.9	(3.6 ; 8.2)
Age										
16 - 25	27.7	(22.7 ; 32.7)	1.1 (0.9 ; 1.4)	27.7	(22.0 ; 33.5)	1.1 (0.9 ; 1.5)	7.6	(1.8 ; 13.4)	7.3	(1.1 ; 13.6)
26 - 35	23.8	(21.6 ; 26.1)	0.9 (0.8 ; 1.1)	23.0	(20.5 ; 25.4)	0.9 (0.8 ; 1.1)	5.0	(2.2 ; 7.9)	4.7	(1.8 ; 7.6)
36- 45	23.0	(20.7 ; 25.3)	0.9 (0.8 ; 1.1)	23.7	(21.1 ; 26.2)	1.0 (0.8 ; 1.2)	6.3	(3.4 ; 9.1)	6.5	(3.6 ; 9.3)
46 - 55	26.1	(23.4 ; 28.8)	1.0 (0.9 ; 1.2)	26.0	(23.2 ; 28.8)	1.1 (0.9 ; 1.3)	8.0	(4.5 ; 11.4)	8.2	(4.9 ; 11.6)
56 - 65	25.2	(21.5 ; 28.9)	1.0	24.7	(20.9 ; 28.6)	1.0	8.7	(3.5 ; 13.9)	9.8	(4.9 ; 14.6)

Discussion

This article presents, firstly, estimates of the proportions of workers exposed to high demands, low control and low social support, and of the work situations defined in the Demand-Control and Demand-Control-Support models, for the year 2010, and the differences with 2005. And secondly, a sociodemographic characterisation of workers exposed to high strain and iso-strain situations in 2010, and differences compared to 2005.

The main findings are a notable rise in the proportion of workers exposed to high strain situations, which is consistent with results of other European studies (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012). Based on our results we may estimate that in 2010 approximately 4,536,689 (95%CI: 4,304,435; 4,753,459) workers in Spain were exposed to high strain situations (of whom 3,777,993 (95%CI: 3,561,223; 3,979,280) were at the same time exposed to low social support -iso-strain-), approximately 573,905 (95%CI: 508154; 607521) more than in 2005.

Work organisation in Spain over the last thirty years has been largely based on Taylorist principles which give workers little autonomy in carrying out their tasks and generally involve tasks of low complexity (Lahera Sánchez, 2004). Traditionally, this low level of control had been combined with low demands at work, resulting in a work organisation with a high proportion of passive work (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012) and a proportion of high strain jobs lower than might be expected in an industrialised country. But it appears that we are witnessing a change of scene, since there has been an increase in high strain jobs due to the fact that the intensification of work in Spain has taken place without changes in relation to control.

This increase in high strain jobs, linked to an intensification of work, occurred between 2005 and 2010, i.e. just before and just after the initiation of the economic crisis which began in 2008. In a context of crisis and high unemployment, in a country such as Spain where cancellation of contracts (and the different mechanisms of hiring and firing) are used as a form of control (Cano, 2007) and of company restructuring (Romero, 2003), the threat of not continuing in the current job and above all of not finding another job in the same conditions, could lead workers to accept worse job conditions, for example a considerable intensification of work. This intensification may be related with manpower management practices, and specifically with the shortage of staff resulting from company restructuring which has taken place during the crisis, a relationship which has been reported by other studies (Kieselbach, 2009).

Another relevant finding of this study is the increase in the proportion of jobs involving iso-strain in the working population in 2010. Workers exposed to low social support had increased in 2010 by 9.0% (7.1;10.8) and those exposed to iso-strain situations by 6.8% (5.2;8.3), with respect to 2005. It is notable that approximately 80% of workers exposed to high strain situations present low support. If we separate the dimensions of social support by colleagues from that by supervisors, we find that it is the support from colleagues which worsens. Despite this result, we have considered the joint measure of social support at work, as done in other studies (Burr et al., 2010; Moncada et al., 2008; Schütte et al., 2014). This increase does not coincide with findings of other European studies which find improvements in both supervisors and colleagues support (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012). We may ask to what extent this disagreement relates to the economic crisis which began in 2008

and the high rate of job destruction (particularly strong in Spain) which may lead to rises in insecurity and competitiveness between workers (Di Nunzio et al., 2009), and to the growing individualisation in labour relations which provokes an increase in the heterogeneity of job conditions, and a weakening of the traditional channels of integration and solidarity between workers (Calderón & López Calle, 2010).

In both years the proportion of manual workers exposed to situations of high strain and iso-strain is double that of non-manual workers. The prevalence of exposure among unskilled execution workers is very high and is the one that worsens most between the two years. In this case the difference is due to the Control dimension, such that in 2010 61.8% of manual workers and 27.6% of non-manual workers (data not presented) are exposed to low control. This result is consistent with the literature, that shows that control at work is lower among manual/execution workers (Chandola, Siegrist, & Marmot, 2005). Spain is one of the European countries with the greatest power imbalance between workers, arising from manpower management practices based on Taylorism and increased precariousness of working conditions particularly among execution workers, involving, among other things, an increase in work pace, loss of control, decreased social support and increased job insecurity (Llorens et al., 2010; Moncada et al., 2010). This situation reflects the segmentation of the Spanish labour market (Alós, 2008) and contributes to reproduce and reinforce social inequalities between workers in regard to both working conditions and health (Rubery, 2007).

The proportions of workers exposed to situations of high strain and iso-strain, and to high demands, low control or low social support (data not shown) do not change when we stratify by sex or by age. This result is inconsistent with earlier studies which show that women present higher exposure to high strain and iso-strain, since they are more exposed to situations of low control at work, particularly in manual jobs (Artazcoz, Escribà-Agüirc, & Cortèsa, 2004). Specific gender measures are needed since the effect of the exposure is different in men and in women, for example, the rise in job demands complicates the work-life balance more for women as they are the ones mainly responsible for family related domestic work (Moreno, Moncada, Llorens, & Carrasquer, 2010). We consider that future research should analyse differences in exposure to situations of high strain and iso-strain, in terms of the double segmentation by gender and occupational class.

This study has several limitations. First, the measures of high strain and iso-strain are not based on the original questions of the Demand-Control-Support model. Even so, the questions used are good approximations to the originals (Burr et al., 2010). Second, the samples studied only include workers with a contract, and therefore do not include those working without a contract (a situation which tends to increase in periods of crisis). Therefore, our analysis excludes the most exposed workers (Benach, Muntaner, & Santana, 2007) which could mean that prevalences of high strain and iso-strain are underestimated. However, the fact of analysing survivors of the crisis in 2010 lends relevance to the study and makes the findings even more disturbing. If this worsening is observable among those with the best labour conditions, what must conditions be like for the most vulnerable?

One of the main strengths of the present study is that the two samples being compared are of considerable size and are representative at population level. Another is the opportunity to compare the proportions of Spanish workers exposed to situations of high strain

and iso-strain between the years 2005 and 2010, i.e. just before the start, and in the middle of the present economic crisis. Therefore, this article is one of the first studies which allow us to speak of the possible impact of the economic crisis on working conditions.

Considering the scientific evidence on the impact of exposure to situations of high strain and iso-strain on mental and physical health of the working population (Landsbergis, Dobson, Koutsouras, & Schnall, 2013; Stansfeld & Candy, 2006; Theorell et al., 2013), these results highlight the need to improve the psychosocial environment at work in Spain, in order to improve the health of the working population and reduce social inequalities in job conditions and, in consequence, in health.

Funding

This project was partially funded by the Instituto de Salud Carlos III (Spanish Health Ministry, IP12/02403). Fieldwork for the 2005 and 2010 Surveys of Psychosocial Risks in the Workplace was financed by grants from the Instituto de Salud Carlos III (Spanish Health Ministry, IP031499), the Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales (Spanish Ministry of Labour) and the Generalitat de Catalunya (Catalan Government).

Conflict of interests

There is no duplicate publication of any part of the work and no conflict of interest.

Key points:

- There has been an intensification of work, stagnation of control and degradation in social support.
- There has been a notable increase in the proportion of workers exposed to high strain (about half a million workers) and iso-strain.
- In both years, the proportion of manual workers exposed to situations of high strain and iso-strain is almost double that of non-manual workers.
- These results highlight the need to improve the psychosocial environment at work in Spain, in order to improve the health of the working population and reduce social inequalities in job conditions and, in consequence, in health.

References

- Alós, R. (2008). Segmentación de los mercados de trabajo y relaciones laborales. El sindicalismo ante la acción colectiva. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26(1), 123-148.
- Amable, M., Benach, J., & González, S. (2001). La precariedad laboral y su repercusión sobre la salud: conceptos y resultados preliminares de un estudio multimétodos. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 4 (4), 169-184.
- Artazcoz, L., Escribà-Agüir, V., & Cortès, I. (2004). Género, trabajos y salud en España. *Gaceta Sanitaria*, 18 (supl.2).
- Bejean, S., & Sultan-Taieb, H. (2005). Modeling the economic burden of diseases imputable to stress at work. *The European Journal of Health Economics: Health Economics in Prevention and Care*, 6(1), 16-23.
- Benach, J., Muntaner, C., & Santana, V. (chairs). (2007). Employment Conditions Knowledge Network (EMCONET) (p. 172).
- Burr, H., Albertsen, K., Rugulies, R., & Hannerz, H. (2010). Do dimensions from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict vitality and mental health over and above the job strain and effort-reward imbalance models? *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 59-68.
- Calderón, J., & López Calle, P. (2010). Transformaciones del trabajo e individualización de las relaciones laborales. La emergencia de nuevas formas de resistencia al trabajo. *Estudios de La Fundación*, 24.
- Cano, E. (2007). La extensión de la precariedad laboral como norma social. Sociedad Y Utopía. *Revista de Ciencias Sociales*, 29.
- Chandola, T., Siegrist, J., & Marmot, M. (2005). Do changes in effort-reward imbalance at work contribute to an explanation of the social gradient in angina? *Occupational and Environmental Medicine*, 62, 223-230.
- Di Nunzio, D., Hohnen, P., Hasle, P., Torvatn, H., & Oyum, L. (2009). Impact of restructuring on health and safety and quality of work life. Psychosocial risks. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven. Higher institute of labour studies.
- European Agency for Safety and Health at Work (2007). Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2007). Fourth European Working Conditions Publication Office of the European Union: Luxembourg.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2012). Fourth European Working Conditions Publication Office of the European Union: Luxembourg.

bourg.

Gonzalez Menendez, M. C. (2011). The determinants of workplace direct participation: evidence from a regional survey. *Work, Employment & Society*, 25(3), 397-416.

Head, J., & Chandola, T. (2007). Psychosocial working conditions and social inequalities in health. In: Benach J, Muntaner C, Santana V (Chairs). . In Benach,J., Muntaner, C., & Santana,V. (Eds.), Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH). Employment Conditions Knowledge Network (pp. 96-98).

Houdmont, J., Kerr, R., & Addley, K. (2012). Psychosocial factors and economic recession: the Stormont Study. *Occupational Medicine*, 62(2), 98-104.

Johnson, J. V. (2004). Work Stressors and Social Class. Job Stress Network. Job stress network. Johnson, J. V. (2008). Globalization, workers' power and the psychosocial work environment-is the demand-control-support model still useful in a neoliberal era? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health Supplements*, 6, 15-21.

Johnson, J. V, & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78(10), 1336-1342.

Kieselbach, T. (2009). Health in restructuring: Innovative approaches and policy recommendations (HIRES). Munich: Rainer Hampp Verlag.

Kivimaki, M., Nyberg, S. T., Batty, G. D., Fransson, E. I., Heikkila, K., Alfredsson, L., et al. (2012). Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *Lancet*, 380(9852), 1491-1497.

Lahera Sánchez, A. (2004). La participación de los trabajadores en la calidad total: nuevos dispositivos disciplinarios de organización del trabajo. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (106), 63-102.

Landsbergis, P. A., Dobson, M., Koutsouras, G., & Schnall, P. (2013). Job strain and ambulatory blood pressure: a meta-analysis and systematic review. *American Journal of Public Health*, 103(3), e61-71.

Lee, G., & Teo, A. (2005). Organizational Restructuring: Impact on Trust and Work Satisfaction. *Asia Pacific Journal of Management*, 22(1), 23-39.

Llorens, C., Alós, R., Cano, E., Font, A., Jódar, P., López, V., et al. (2010). Psychosocial risk exposures and labour management practices. An exploratory approach. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 125-136.

Marmot, M. G., Bosma, H., Hemingway, H., Brunner, E., & Stansfeld, S. (1997). Contribution of job control and other risk factors to social variations in coronary heart disease incidence. *Lancet*, 350(9073), 235-239.

Moncada, S., Llorens, C., Font, A., Galtés, A., & Navarro, A. (2008). Exposición a riesgos psicosociales entre la población asalariada en España (2004-05): valores de referencia

de las 21 dimensiones del cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Revista Española de Salud Pública*, 82, 667-675.

Moncada, S., Moreno, N., Llorens, C., López, V., Llacer, D., & Jurado, L. (2011). Ajustes de plantilla, exposición a riesgos psicosociales y salud. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.

Moncada, S., Pejtersen, J. H., Navarro, A., Llorens, C., Burr, H., Hasle, P., & Bjorner, J. B. (2010). Psychosocial work environment and its association with socioeconomic status. A comparison of Spain and Denmark. *Scandinavian Journal Public Health*, 38, 137 - 148.

Moncada, S., Utzet, M., Molinero, E., Llorens, C., Moreno, N., Galtés, A., & Navarro, A. (2014). The copenhagen psychosocial questionnaire II (COPSOQ II) in Spain-A tool for psychosocial risk assessment at the workplace. *American Journal of Industrial Medicine*, 57(1), 97-107

Moreno, N., Moncada, S., Llorens, C., & Carrasquer, P. (2010). Double presence, paid work, and domestic-family work. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 20(4), 511-526.

Recio, A. (1999). La segmentación del mercado de trabajo en España. In Prieto Rodríguez, C., Miguélez (Eds.), *Las relaciones de empleo en España* (Madrid: Siglo XXI, pp. 125-150).

Romero, M. (2003). Esquema conceptual para el análisis de las reducciones de plantilla en las empresas españolas (downsizing). *Investigaciones Europeas de Dirección Y Economía de La Empresa*, 9(3), 95-110.

Rubery, J. (2007). Developing segmentation theory: a thirty years perspective. *Economies et Sociétés*, 41(6), 941-964.

Schütte, S., Chastang, J.-F., Malard, L., Parent-Thirion, A., Vermeulen, G., & Niedhammer, I. (2014). Psychosocial working conditions and psychological well-being among employees in 34 European countries. *International Archives of Occupational and Environmental Health*.

Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443-462.

Theorell, T., Hammarstrom, A., Gustafsson, P. E., Magnusson Hanson, L., Janlert, U., & Westerlund, H. (2013). Job strain and depressive symptoms in men and women: a prospective study of the working population in Sweden. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 68(1), 78-82.

Utzet, M., Moncada, S., Molinero, E., Llorens, C., Moreno, N., & Navarro, A. (2014). The Changing patterns of psychosocial exposures at work in the South of Europe: Spain as a labour market laboratory. *American Journal of Industrial Medicine*. Epub, 2014 Jun

20

6.3 Subestudi 3

Is the worsening of psychosocial exposures at work in Spain between 2005 and 2010 associated with mental health?

Mireia Utzet^{1,2}, Albert Navarro^{1,2}, Clara Llorens^{3,4}, Carles Muntaner⁵, Salvador Moncada³

1 Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Biostatistics Unit, Faculty of Medicine, Cerdanyola del Vallès, Barcelona, Spain.

2 GRAAL

3 Union Institute of Work, Environment and Health (ISTAS), Reference Centre on Work Organisation and Health, Barcelona, Spain.

4 Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Department of Sociology, Political Sciences and Sociology Faculty, Bellaterra, Barcelona, Spain.

5 Bloomberg Faculty of Nursing and Dalla Lana School of Public Health, Division of Social and Behavioral Health Sciences, University of Toronto, Toronto, Canada.

Corresponding author

Mireia Utzet, Biostatistics Unit, Faculty of Medicine, Campus UAB, 08193 Cerdanyola del Vallès, Barcelona, Spain. Telephone: + 34 93581 3120. Email: mireia.utzet@uab.cat

Abstract

Aim

The aim of the present study is to analyse whether there is any association between exposures to Psychological Demands, Control, Social Support and Insecurity, and the mental health of the working population in Spain in 2010, and changes with respect to 2005.

Methods

Two representative samples of the Spanish working population have been compared, one from 2005 (N=5073) the other from 2010 (N = 3544). Prevalence ratios (PR) of poor mental health between the years 2005 and 2010 according to psychosocial exposures, were estimated using Poisson regression models with robust variance. All analyses have been stratified by gender.

Results

The main results reveal, in 2010, a significant association between exposure to high Demands, low Social Support and high Insecurity over working conditions, and poor mental health of the working population, both men and women, and between exposure to high Insecurity over losing a job and poor mental health in the case of men. In 2005 there was a significant association between exposure to high Demands and low Social Support, and mental health.

Conclusion

This article represents a first approximation to the association between psychosocial risks and mental health in the context of the crisis which began in 2008. The results are relevant and may be related with the socioeconomic context marked by the rise in unemployment (which reached 20% in 2010) and the destruction of jobs which may aggravate the effect of exposure to high Insecurity over working conditions and over losing a job on the mental health among those still in the labour market.

Key words: Psychosocial factors; job strain; social support; insecurity; mental health

Introduction

In recent decades occupational health research has demonstrated that psychosocial risks in the workplace are risk factors for workers' physical and mental health, as a result of job characteristics involving psychological processes linked with the social environment in the workplace. Since the conceptualisation of the Karasek Demand-Control Model (Karasek, 1979), much of this research has focused on the effects of job-related Psychological Demands, the effects of Control (autonomy and opportunities for development) and especially the effects of situations of high strain (i.e. the combination of high job demands and few opportunities for decision and control in order to face them) on the mental and physical health of the working population (Landsbergis, Dobson, Koutsouras, & Schnall, 2013; Niedhammer, Sultan-Taieb, Chastang, Vermeylen, & Parent-Thirion, 2013). In 1990, Johnson and Hall (Johnson & Hall, 1988) added a third dimension to the model, Social Support at work (support from colleagues and supervisors to perform the job well). It is an independent occupational risk factor, but under situations of very high strain, can either increase risk if low (situations of isolation), or to mitigate it, if high. Control and Social support are psychological resources which permit modification of the effect of Demands at work (Johnson, 1991).

The world of work and working conditions have changed considerably over the last few decades, due to de-regulation of the labour market and the spread of flexibility as a strategy for competitiveness, to business restructuring, and control of manpower. Thus instability of market demand has been transmitted to the work force in the form of increased precariousness in labour relations and working conditions (Cano, 1998). In this context, psychosocial risks such as Demands, Control, and Support continue to play a key role in the psychosocial work environment (Johnson, 2008), but other psychosocial risks have surfaced, such as Insecurity, which can affect the health of the working population. Job insecurity, for which various definitions and approximations have been given in the scientific literature, has risen notably (D'Souza, Strazdins, Lim, Broom, & Rodgers, 2003), since after all it is essential to capitalism, and has become a characteristic of labour markets everywhere (Ferrie, Weterlund, Virtanen, Vahtera, & Kivimäki, 2008). It has been shown that Insecurity, understood as a psychosocial risk, represents a risk for the physical and mental health of workers exposed to it (Stansfeld & Candy, 2006; Virtanen et al., 2013). Some studies have shown that the effect of exposure to high strain situations may be modified by exposure to situations of high insecurity (Lilley, Lamontagne, & Firth, 2011; Strazdins, D'Souza, Lim, Broom, & Rodgers, 2004).

For decades, work organisation in Spain has been based on Taylorist principles (Gonzalez Menendez, 2011; Llorens et al., 2010), which has meant that a high proportion of workers are exposed to situations of low Control. This lack of autonomy has combined with exposure to low Demands at work (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007). However, transformations in the European labour market tending towards an intensification of work (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007, 2012; NORA, 2002), and the economic crisis which began in 2008, appear to have had an impact on these exposures, particularly Pace of work. The ri-

se in Psychological Demands, intensification of work and stagnation of Control among workers in Spain has been reported in previous articles (Utzet et al., 2014). On the other hand, some studies have shown that Job Insecurity is high in Spain (Moncada et al., 2010; Nubling, Vomstein, Haug, Nubling, & Adiwidjaja, 2011). It has also been observed that in a context such as the present, with high unemployment and job destruction, among those workers who have not lost their jobs Insecurity over losing valued working conditions (such as work schedules, salary levels and tasks) has apparently become subordinated to Insecurity about losing the job (Di Nunzio, Hohnen, Hasle, Torvatn, & Oyum, 2009; Moncada et al., 2014; Utzet et al., 2014).

Common mental disorders such as anxiety and depression are prevalent among workers (Virtanen et al., 2008; Wang, Schmitz, Dewa, & Stansfeld, 2009) and a cause of absenteeism (Roelen et al., 2009; Stansfeld, Shipley, Head, & Fuhrer, 2012). The 2010 European survey of working conditions (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012), also analyses mental health, and Spain is found to be one of the countries with small proportions of workers with poor mental health.

Various epidemiological studies have shown that exposure to high Psychological Demands is associated with common mental conditions (Kivimäki et al., 2010; Netterstrøm et al., 2008), exposure to high Social support with lower risk of suffering depression (Netterstrøm et al., 2008), exposure to high Control with lower risk of long term sick leave due to mental problems (Janssens et al., 2014) and that exposure to situations of high job strain is associated with, among other things, a worsening of mental health (Muntaner, Anthony, Crum, & Eaton, 1995; Muntaner, Tien, Eaton, & Garrison, 1991; Niedhammer et al., 2013; Theorell et al., 2013). It has also been shown that exposure to high levels of Job Insecurity is associated with greater risk of suffering common mental conditions (Burgard, Brand, & House, 2009; D'Souza et al., 2003; Ferrie et al., 2008; Lilley et al., 2011), although research into this psychosocial dimension is still scarce. The psychological mechanisms that explain these associations, which affect a series of biological variables (Brunner, 1997), may find expression as either emotional responses (anxiety, tension, etc), behaviours (lack of concentration, consumption of drugs, etc), physiological responses produced by degradation of self-esteem and control at work resulting from exposure to situations of high strain (Mezuk, Bohnert, Ratliff, & Zivin, 2011; Stansfeld & Candy, 2006), or the ambiguity and lack of control over the future which may result from exposure to high levels of Insecurity (Burgard et al., 2009; Seligman, 1975). There are studies which throw doubt on the causality of the association between poor mental health and exposure to situations of high job strain (Bonde, 2008) and exposure to situations of low social support (Netterstrøm et al., 2008), whereas others have found a non-significant association between Job Insecurity and poor mental health in Spain (Laszlo et al., 2010).

The social and economic crisis which began in 2008 could have had an impact on the mental health of the working population (CSDH, 2008; Ragnarsdottir, Bernburg, & Olafsdottir, 2012). On one hand, there has been a rise in unemployment, from 9.2% in 2005 to 20.1% in 2010, which could have had a direct effect on the health of the unemployed (Bambra, 2011; Dooley, Fielding, & Levi, 1996). On the other, this context of generalised unemployment and destruction of jobs may also affect the mental health of the working

population. Specifically, it has been observed that workers surviving staff cuts have a higher risk of suffering physical and mental health problems (Ferrie et al., 2008) and it has been shown that workers exposed to noxious psychosocial risks have a similar or higher risk of suffering mental health conditions as unemployed persons (Butterworth et al., 2011; Butterworth, Leach, McManus, & Stansfeld, 2013). Several studies have reported a worsening of mental health in the population following onset of the crisis in 2008, in some cases due to worsening among the unemployed population (Borrell, Rodríguez-Sanz, Bartoll, Malmusi, & Novoa, 2014; Chang, Stuckler, Yip, & Gunnell, 2013; Gili, Roca, Basu, McKee, & Stuckler, 2013), but in others among the working population (Katikireddi, Niedzwiedz, & Popham, 2012).

The scientific evidence on the association between situations of high Demands, low Control, low Social Support, and high Insecurity and the deterioration of workers' mental health, among other illnesses, means that interventions to reduce these situations would have beneficial effects from a public health perspective (LaMontagne, 2012; Stansfeld & Candy, 2006). In Spain the availability of Psychosocial Risks Surveys (Moncada et al., 2014; Moncada, Llorens, Font, Galtés, & Navarro, 2008) represents an excellent opportunity to obtain privileged information permitting an analysis of the impact and evolution of exposure to demands, control and social support on workers' mental health during the period from 2005 to 2010, and hence of the possible impact of the economic crisis which began in 2008 on workplace psychosocial environments, and in this way contribute to orient preventive policies.

The aim of the present study is to analyse whether there is any association between exposures to Psychological Demands, Control, Social Support and Insecurity, and the mental health of the working population in Spain in 2010 and changes with respect to 2005.

Materials and methods

Two representative samples of the Spanish working population have been compared, corresponding to the years 2005 and 2010. In both cases the inclusion criteria were: persons aged between 16 and 65 years, residents in Spain, who had performed paid work for at least one hour during the week prior to the interview. In 2005 a total of 7650 interviews were conducted, with a response rate before substitutions of 60%, while in 2010 there were 5110 interviews and the response rate before substitutions was 56%. The sample design applied in 2005, and also considered applicable in 2010, has been described elsewhere (Moncada et al., 2014, 2008; Utzet et al., 2014). In the present study we only include workers who had been working in the same organisation for at least two years, in order to ensure sufficient exposure to working conditions (Stansfeld & Candy, 2006), and in consequence the sample sizes are reduced by a third (2005: n=5073; 2010: n=3544).

Table 1 presents the main characteristics of the samples studied. The principal differences, compared to the complete samples (characteristics of which have been reported elsewhere (Moncada et al., 2014, 2008; Utzet et al., 2014)) are that the percentage of people aged under 30 years falls (in 2005 the percentage of workers aged under 24 was 12.4% (11.6; 13.1), the percentage between 25 and 29 years was 17.5% (16.7 ; 18.4); the corresponding figures for 2010 being 6.8% (6.1 ; 7.5) and 13.9% (12.9 ; 14.8) respectively), while the percentage aged over 40 years rises (in 2005 those aged from 40 to 49 being 24.5% (23.5 ; 25.5), the percentage between 50 and 59 was 11.8% (11.1 ; 12.6); the corresponding figures for 2010 being 27.9% (26.7 ; 29.2) and 19% (17.9 ; 20.0) respectively; differences were significant in both years.

Table 1. 2010 and 2005 [95% CI= 95% confidence interval].

	2005		2010	
	%	(CI95%)	%	(CI95%)
Gender				
Women	46.0	(44.6 ; 47.4)	43.6	(42.0 ; 45.2)
Men	53.0	(52.6 ; 55.4)	56.4	(54.8 ; 58.0)
Age				
16-24	4.6	(4.0 ; 5.1)	2.9	(2.4 ; 3.5)
25-29	12.7	(11.8 ; 13.6)	10.0	(9.0 ; 11.0)
30-39	33.8	(32.4 ; 35.1)	27.1	(25.6 ; 28.6)
40-49	30.5	(29.3 ; 31.8)	31.7	(30.2 ; 33.2)
50-59	15.6	(14.6 ; 16.6)	23.3	(21.9 ; 24.7)
60-65	2.8	(2.4 ; 3.3)	5.0	(4.3 ; 5.7)
Occupational class				
I: Managers	2.5	(2.0 ; 3.0)	2.2	(1.5 ; 2.9)
II: High level professionals	5.5	(4.7 ; 6.2)	3.5	(2.7 ; 4.2)
III: Low level professionals	12.3	(11.3 ; 13.4)	14.7	(13.2 ; 16.2)
IV: Supervisors	2.5	(2.1 ; 2.9)	3.4	(2.7 ; 4.0)
V: Skilled manual workers	32.9	(31.5 ; 34.2)	33.3	(31.6 ; 35.1)
VI: Semi-skilled manual workers	24.1	(22.8 ; 25.4)	24.3	(22.8 ; 25.8)
VII: Unskilled manual workers	20.3.8	(19.0 ; 21.6)	18.6	(17.1 ; 20.1)

Measures and variables

The data were obtained from two surveys of psychosocial risks in the workplace, conducted in 2005 and in 2010, in which two versions of the previously validated COPSOQ-ISTAS21 instrument were employed (Moncada et al., 2014, 2008; Utzet et al., 2014). The dimensions Psychological Demands, Control, and Support have been measured using those parts of the scales of Demands, Control and Support which were common to the two versions of COPSOQ, as has been done in other studies (Burr, Albertsen, Rugulies, & Hannerz, 2010). Job Insecurity has been measured based on three dimensions, Insecurity about losing a job, Insecurity about finding a job, and Insecurity about losing valued working conditions (changes affecting working hours, tasks and salary) (Utzet et al., 2014). The scores obtained from the 6 scales were dichotomised at cut-points corresponding to medians for 2005. A worker presenting a score above the cut-points of all scales would be defined as exposed to high demands, high control, high social support and high insecurity (all three dimensions). Scoring for workers in 2010 is defined using the same cut-points as in 2005, which allows us to identify whether exposure of the group increases or decreases.

Workers' mental health was assessed based on the mental health scale of the Spanish version of the SF-36 (Alonso, Prieto, & Anto, 1995; Vilagut et al., 2005), a generic instrument for assessing self-perceived health status. The mental health scale consists of 5 items which evaluate positive and negative aspects of health, with higher scores representing better health. Calculation of the global dimension score is easy, and is explained in the literature (Vilagut et al., 2005). One simply sums the items of the scale and standardises the total to lie between 0 and 100, with 0 representing the worst, and 100 the best mental health.

Many studies give cut-points for mental health problems based on the SF-36 mental health scale, which vary between 42 and 76. Although no particular cut-point has been validated (Kelly, Dunstan, Lloyd, & Fone, 2008), the recommendation is to use reference values for the general population. In this case we have applied the normative values for a representative sample of the Spanish population (Alonso et al., 1998), as some other similar studies have done (Vives et al., 2011) such that an individual is considered to have poor mental health if their SF-36 score is below the 25th percentile of the normative values for their age and sex. The cut-points vary between 52 and 63.2 for women and between 64 and 68 for men. All these values are lower than 76, the score considered to identify cases of common mental conditions, and which has been used in other studies (Font, Moncada, & Benavides, 2011; Kelly et al., 2008).

The sociodemographic variables included in the analysis are age and sex. Job category was obtained from the 1994 National Classification of Occupations, which is based on the International Standard Classification of Occupations (ISCO88), and has been reclassified considering people's management requirements together with job content qualification, criteria which are mixed under the ISCO classification (final groups were: managers, high level professionals, low level professionals, supervisors, skilled, semi-skilled, and unskilled).

Statistical analysis

Prevalence (and 95%CI) of poor mental health has been calculated for the 2010 sample, and prevalence differences with respect to 2005 data, stratifying by job category and by age.

Prevalence of poor mental health according to psychosocial exposures in 2010 and differences with respect to 2005 have been calculated. Prevalence ratios (PR), and their corresponding 95%CI, between poor mental health and the psychosocial exposures have been estimated using Poisson regression with robust variance (Barros & Hirakata, 2003; Zou, 2004) for the years 2010 and 2005. Two approaches have been used, one fitting crude models for each one of the dimensions, the other fitting a model including all dimensions. Finally, we checked the significance of bivariate interactions between the dimensions Demands, Control, Support and Insecurity.

All analyses were stratified by gender, given the differences between men and women in regard to mental health (Klose & Jacobi, 2004; Piccinelli, 2000) and in the exposure to, and effect of, psychosocial risks (Artazcoz, Escribà-Agüirc, & Cortèsa, 2004). All analyses have been done using data weighted according to the age and occupation structure, corresponding to the last quarter of 2010 of the Survey of the Economically Active Population, in order to eliminate possible effects due to the sociodemographic structure, and to make the samples comparable.

Results

The prevalence of exposure to situations of high Demands, low Control, low Social Support, high Insecurity about working conditions, high Insecurity about losing the job and high Insecurity about finding a job are presented in table 2.

Table 2. Prevalence and 95%CI of exposure to high demands, low control, low social support, high insecurity over working conditions, over losing the job and over finding a job, in 2005 and 2010, by gender [95% CI= 95% confidence interval]

	2005				2010			
	Men		Women		Men		Women	
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Exigències altes	49.3	(47.2 ; 51.3)	45.8	(43.5 ; 48.1)	51.6	(49.3 ; 54.0)	49.0	(46.1 ; 51.9)
Control baix	46.8	(44.7 ; 48.9)	54.5	(52.2 ; 56.8)	50.7	(48.3 ; 53.0)	55.2	(52.6 ; 57.9)
Suport social baix	49.8	(47.8 ; 51.9)	51.1	(48.8 ; 53.5)	62.3	(59.9 ; 64.6)	60.4	(57.6 ; 63.3)
Inseguretat sobre les condicions alta	49.6	(47.5 ; 51.6)	48.9	(46.6 ; 51.3)	27.9	(25.8 ; 30.0)	29.3	(26.8 ; 31.8)
Inseguretat perdre ocupació alta	56.7	(54.6 ; 58.8)	56.3	(54.0 ; 58.7)	39.5	(37.1 ; 41.8)	40.4	(37.7 ; 43.0)
Inseguretat trobar ocupació alta	57.4	(55.4 ; 59.5)	58.5	(56.2 ; 60.8)	65.1	(62.8 ; 67.4)	67.6	(65.1 ; 70.1)

The proportion of workers with poor mental health in 2010 had not raised compared to 2005 (see table 3). In 2010 men present a prevalence of 35.8%, and women 27.6%. This prevalence increases with age in the case of men (except those aged between 60 and 65 years), whereas among women it tends to decrease. There are no differences in prevalence in terms of job category in either men or women. Female manual or execution workers have lower prevalence of poor mental health than the men in these occupations.

Table 3. Prevalence and 95%CI of poor mental health in 2010 and differences with respect to 2005. Overall and by gender, age and job category.

	2010				2010 - 2005			
	Men		Women		Men		Women	
	Prevalence	95% CI	Prevalence	95% CI	Prevalence difference	95% CI	Prevalence difference	95% CI
Total	35.8	(33.5 ; 38.1)	27.6	(25.2;30.0)	0.2	(-2.6 ; 3.0)	1.6	(-1.3; 4.5)
16 - 24	16.0	(5.8 ; 26.1)	33.5	(16.9;50.1)	-14.1	(-30.7; 2.41)	11.8	(-5.4; 29.0)
25 - 29	33.6	(26.7 ; 40.5)	29.7	(21.4 ; 38.0)	1.1	(-8.7;10.9)	2.7	(-7.2;12.6)
30 - 39	35.9	(31.6 ; 40.1)	30.3	(25.6 ; 35.0)	3.8	(-1.1; 8.9)	5.9	(0.5 ;11.3)
40 - 49	39.9	(35.7 ; 44.2)	26.4	(22.5 ; 30.3)	1.0	(-4.0; 6.2)	-1.1	(-6.3; 4.26)
50 - 59	37.2	(32.4 ; 42.0)	24.8	(19.8 ; 29.8)	-1.9	(-8.0; 4.2)	-2.5	(-8.9; 3.8)
60 - 65	18.3	(11.0 ; 25.7)	21.8	(11.4 ; 32.1)	-11.5	(-23.2;0.1)	3.5	(-9.8;16.7)
I: Managers	53.3	(35.7 ; 71.5)	41.7	(1.8 ; 81.5)	18.6	(0.4 ; 33.2)	15.0	(-16.1; 46.0))
II: High level professionals	33.2	(20.1; 46.3)	17.9	(5.8 ; 30.1)	-2.3	(-15.8;11.1)	-9.6	(-23.4; 4.1)
III: Low level professionals	26.2	(20.1 ; 32.2)	23.0	(17.0 ; 29.1)	-5.5	(-13.4; 2.2)	2.8	(-4.0 ; 9.7)
IV: Supervisors	44.3	(33.6 ; 55.0)	46.7	(28.9 ; 64.6)	19.6	(5.2 ; 33.9)	18.1	(-10.4 ; 46.6)
V: Skilled manual workers	37.2	(33.9 ; 40.5)	25.7	(20.8 ; 30.5)	2.7	(-1.5; 7.0)	5.2	(-1.0;11.3)
VI: Semi-skilled manual workers	34.0	(29.2 ; 38.9)	27.9	(24.0 ; 31.8)	0.5	(-7.2 ; 6.3)	1.1	(-4.4 ; 6.6)
VII: Unskilled manual workers	35.7	(30.2 ; 41.2)	30.9	(25.7 ; 36.1)	-10.8	(-18.6;-3.0)	-6.3	(-12.1;-0.5)

As may be observed in table 4, for 2010 the prevalence of poor mental health is significantly higher for exposure to high Demands, low Control, low Support and high Insecurity, as well as for men with respect to women. However, the difference in prevalence of poor mental health with respect to 2005 is only significant for Insecurity over working conditions and Insecurity over losing a job, prevalence rising in both cases.

Table 4. Prevalence and 95%CI of poor mental health according to psychosocial exposures in 2010, and differences with respect to 2005, by gender.

	2010				2010 - 2005			
	Men		Women		Men		Women	
	Prevalence	95% CI	Prevalence	95% CI	Prevalence difference	95% CI	Prevalence difference	95% CI
Demands								
Low	22.1	(19.3 ; 24.9)	19.7	(16.7 ; 22.8)	-0.8	(-4.3 ; 2.7)	2.2	(-1.4 ; 5.8)
High	48.5	(45.2 ; 51.9)	35.6	(31.9 ; 39.3)	-0.3	(-4.4 ; 3.8)	-0.4	(-4.9 ; 4.2)
Control								
Low	39.7	(36.5 ; 42.9)	28.9	(25.6 ; 32.2)	0.9	(-3.2; 4.9)	0.6	(-3.4 ; 4.6)
High	31.5	(28.3 ; 34.8)	25.8	(22.2 ; 29.3)	-1.3	(-5.2 ; 2.5)	2.7	(-1.6 ; 6.8)
Social Support								
Low	43.5	(40.4 ; 46.6)	33.4	(29.9 ; 36.9)	-2.0	(5.9 ; 2.0)	-0.1	(-4.4 ; 4.2)
High	25.0	(21.6 ; 28.5)	20.9	(17.1 ; 24.6)	-0.3	(-4.4 ; 3.7)	2.7	(-1.6 ; 7.0)
Insecurity over working conditions								
Low	29.6	(27.1 ; 32.2)	22.1	(19.5 ; 24.7)	-5.9	(-9.3; -2.4)	-5.3	(-8.9; -1.8)
High	51.6	(47.2 ; 56.1)	40.7	(35.6 ; 45.7)	16.1	(11.1 ; 21.0)	16.2	(10.9 ; 21.6)
Insecurity about finding a job								
Low	27.7	(24.0 ; 31.3)	20.4	(16.7 ; 24.1)	-8.0	(-12.4;-3.7)	-5.3	(-9.9 ;-0.7)
High	40.2	(37.3 ; 43.0)	31.0	(28.0 ; 34.1)	4.5	(1.1 ; 8.3)	4.8	(1.1 ; 8.5)
Insecurity about losing a job								
Low	28.3	(25.5 ; 31.1)	22.6	(19.7 ; 25.5)	-7.1	(-10.9;-3.4)	-3.5	(-7.4 ; 0.3)
High	47.4	(43.7 ; 51.1)	35.0	(30.9 ; 39.1)	11.7	(7.4 ; 15.9)	9.1	(4.5 ; 13.6)

As table 5 shows, for 2010, in the unadjusted models all dimensions present significant associations with poor mental health in the expected direction. When a single model is fitted the associations persist for the dimensions Demands, Social Support and Insecurity over working conditions in both men and women, and for Insecurity over losing a job among men. For 2005 there are only associations with the dimensions Demands and Social Support. We calculated the interactions between Demands and each of the other dimensions (data not shown). The only significant interaction was with Social Support, i.e. there is a significant association between exposure to low Demands and poor mental health when Social Support is low. The association between exposure to high Demands and poor mental health remains the same regardless of whether Social Support is high or low.

Table 5. PR and 95% CI of poor mental health according to psychosocial exposures (crude models and a model including all dimensions) in 2005 and 2010, by gender. [PR= Prevalence Ratio]

	2005				2010			
	Men		Women		Men		Women	
	PR	95% CI	PR	95% CI	PR	95% CI	PR	95% CI
Crude models								
Exigències altes	2.13	(1.88 ; 2.42)	2.05	(1.74 ;2.42)	2.20	(1.90 ; 2.54)	1.80	(1.50 ; 2.17)
Control baix	1.18	(1.06 ; 1.32)	1.22	(1.04 ; 1.43)	1.26	(1.10 ; 1.43)	1.12	(0.94 ; 1.34)
Suport social baix	1.80	(1.59 ; 2.03)	1.85	(1.56 ; 2.19)	1.73	(1.49 ; 2.03)	1.60	(1.30 ; 1.97)
Inseguretat sobre les condicions alta	1.01	(0.90 ; 1.13)	0.89	(0.76 ; 1.04)	1.74	(1.54 ; 1.97)	1.84	(1.55 ; 2.18)
Inseguretat perdre ocupació alta	1.01	(0.90 ; 1.13)	0.99	(0.85 ; 1.16)	1.68	(1.48 ; 1.90)	1.55	(1.30 ; 1.84)
Inseguretat trobar ocupació alta	0.99	(0.89 ; 1.11)	1.02	(0.87 ; 1.20)	1.45	(1.25 ; 1.69)	1.52	(1.24 ; 1.87)
Model including all dimensions								
Exigències altes	2.10	(1.85 ; 2.38)	1.96	(1.66 ;2.31)	1.88	(1.62 ; 2.20)	1.37	(1.11 ; 1.70)
Control baix	1.06	(0.95 ; 1.19)	1.10	(0.94 ; 1.30)	1.05	(0.92 ; 1.20)	1.02	(0.84 ; 1.23)
Suport social baix	1.60	(1.42 ; 1.81)	1.63	(1.37 ; 1.94)	1.39	(1.18 ; 1.63)	1.37	(1.09 ; 1.71)
Inseguretat sobre les condicions alta	0.98	(0.84 ; 1.14)	0.80	(0.64 ; 0.98)	1.30	(1.13 ; 1.49)	1.43	(1.15 ; 1.78)
Inseguretat perdre ocupació alta	0.95	(0.79 ; 1.13)	0.92	(0.74 ; 1.16)	1.22	(1.06 ; 1.41)	1.11	(0.89 ; 1.39)
Inseguretat trobar ocupació alta	0.98	(0.83 ; 1.17)	1.14	(0.90 ; 1.43)	1.12	(0.95 ; 1.31)	1.21	(0.95 ; 1.54)

Discussion

This article presents an estimate of the association between exposure to high Demands, low Control, low Social Support and high Insecurity, and the mental health of the Spanish working population in 2010, and changes with respect to 2005.

The main results show, for 2010, a significant association between exposure to high Demands, low Social Support and high Insecurity over working conditions, and poor mental health of the working population, in both men and women, and between the exposure to high Insecurity over losing a job and poor mental health in men. In 2005 there was a significant association between exposure to high Demands and to low Social Support, and poor mental health.

The psychosocial dimensions analysed in this article present changes in exposures between 2005 and 2010, as reported in other studies (Utzet et al., 2014). The prevalence of exposure to situations of high Demands has risen (if we consider the entire working population and not just those who have been in the same job for at least two years, the rise is significant (data not shown)); the prevalence of exposure to situations of low Social Support and of high Insecurity over finding a job have both increased significantly, whereas the prevalence of exposure to high Insecurity over working conditions and high Insecurity over losing a job have declined significantly. These changes may be related to differences in the samples analysed and the socioeconomic contexts of the two years. The 2010 sample, in a context of high rate of job destruction and 21% unemployment, includes survivors from the period of massive job destruction which began in 2008, in which many vulnerable workers (young people, temporary workers) were expelled from the labour market (Rocha & Aragón, 2012).

The exposure to high Demands presents a significant association with poor mental health which persists after adjusting for the remaining dimensions (in both 2005 and 2010). This result is consistent with reports in the literature (Kivimäki et al., 2010). In contrast, exposure to low Control presents a significant association in 2005, and also in 2010 in the case of men, but ceases to be significant after adjusting for the other dimensions. This is consistent with other reports which found weaker associations between Control and mental health problems (Kivimäki et al., 2010; Mausner-Dorsch & Eaton, 2000; Stansfeld & Candy, 2006; Stansfeld, Fuhrer, Shipley, & Marmot, 1999). High job strain (the interaction between Demands and Control) is not significant (data not shown), i.e. the exposure to high or low levels of Control does not modify the association between exposure to high Demands and poor mental health. This finding is not consistent with most of the literature (LaMontagne, Keegel, Vallance, Ostry, & Wolfe, 2008; Stansfeld et al., 2012; Sultan-Taieb, Lejeune, Drummond, & Niedhammer, 2011), but it is consistent with some other published results (Bonde, 2008; Netterstrøm et al., 2008). Some studies have shown that Spain has a high prevalence of exposure to situations of low Control, but the prevalence of exposure to high Demands is lower (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007; Moncada et al., 2010), something which could make it more difficult to obtain a significant interaction between these exposures (the situations of high strain) in the association with mental health.

In regard to Social Support, the association with poor mental health is significant in both 2005 and 2010, in the direction expected, both before and after adjusting for the remaining psychosocial dimensions. This finding is consistent with some reports in the literature (Netterstrøm et al., 2008; Stansfeld & Candy, 2006) but is in contradiction others (Burr et al., 2010).

Finally, in 2010 exposure to high Insecurity over working conditions and exposure to high Insecurity over losing a job, among men, are significantly associated with mental health, before and after adjusting for the other dimensions. These results are consistent with those of other studies which indicate that high Insecurity about the current job is a risk for the mental health of the working population (Burgard et al., 2009; Lee, Park, Min, Lee, & Kim, 2013; Lilley et al., 2011), perhaps even greater than other exposures (D'Souza et al., 2003; Netterstrom, Kristensen, Jensen, & Schnor, 2010). In contrast, in 2005 and despite Spain being characterised as a country with high Job Insecurity (Moncada et al., 2010), exposure to high Insecurity did not present a risk for the mental health of workers. These findings are relevant and may be related with the socioeconomic context, marked by the rise in the unemployment rate (which reached 20% in 2010) and the destruction of jobs which may aggravate the effect of exposure to high Insecurity over working conditions, and over losing a job among those still in the labour market. The approach assessing Job Insecurity based on three dimensions and its association with health is not common in current research (Sverke, 2009). Specifically, the association between mental health and exposure to high Insecurity over losing working conditions, and over finding a job has hardly been explored.

The distribution of poor mental health does not present any significant changes between 2005 and 2010. The cut-points applied are better (higher) in men than women and drop with age. But the prevalence of poor mental health among men (of between 25 and 59 years of age, and Supervisors and execution workers) is significantly higher in comparison to the reference population (Alonso et al., 1998); and the prevalence of poor mental health among workers aged from 40 to 60 years is significantly higher in comparison to the women. This fact may be related with the differences in roles between men and women in regard to work and family. For men paid work occupies a central role, a result of the so-called male breadwinner model, something which in the present context of high rates of unemployment and of job destruction, may lead to a more acute worsening of mental health due, among other things, to the fear of losing a job for which there are no alternatives. Even if the comparison is slightly confused, given the sociodemographic differences between the groups (Messing et al., 2003), these results appear to suggest that in the Spanish labour market the healthy-worker survivor effect (Arrighi & Hertz-Picciotto, 1994) is stronger among women, in agreement with other studies (Lea et al., 1999; Vives et al., 2013), but apparently non-existent among men. However if we analyse only the workers exposed to high Demands, low Support and high Insecurity over working conditions and over losing a job, men and women present a significantly higher prevalence of poor mental health than the total sample of workers analysed, and also higher than that of the reference population. More research is needed on the differential effect of working, and of working conditions in men and women, the differential selection of being in or out of the labour market by gender and as a function of mental health.

The present study has several limitations. First, we are dealing with two cross-sectional studies and in consequence we cannot assume that the association between different exposures and mental health of the working population is entirely causal. Moreover, we do not know if the workers had a previous history of mental health problems. A second limitation is that we have not been able to take into account the duration of workers' exposure to high job strain. One way this source of bias could be reduced is by analysing only those who have been in the same job for at least two years, as other similar studies have done (Stansfeld & Candy, 2006). While this would be an improvement, it still does not guarantee that the worker has been in the same conditions all that time.

The samples analysed in this article only include workers with a job contract and over two years with the same employer. Therefore, we do not include people working without a contract (a situation which tends to become more common in crisis periods, and characterised by complete lack of protection of working conditions), nor those who have been hired since the start of the crisis, who probably have a temporary contract (90% of contracts signed between 2008 and 2010 were temporary ("INE. Encuesta de población activa.," 2012)). Hence we are excluding the most precarious workers from the analysis (Benach, Muntaner, & Santana, 2007) which could mean an underestimation of the prevalences and measures of association calculated. On the other hand, we consider that it would be very interesting to compare the results of this study with data for the unemployed population, since, as has recently been shown, it appears that workers exposed to noxious psychosocial risks have a risk of suffering mental health problems which is similar to or worse than the unemployed (Butterworth et al., 2013).

Certain other occupation-related psychosocial exposures have been shown to be a risk for the mental health of workers, for example Emotional Demands and Meaning of Work (Burr et al., 2010), which it was not possible to take into account in this study. We consider it would be interesting and relevant to the study and prevention in occupational health to extend this research to other psychosocial risks.

One strength of the present study is that the two samples compared are of considerable size (even after their reduction by one third) and representative at population level. Another strength is the opportunity to compare the impact of exposure to high demands, low control, low social support and high insecurity on the health of workers in Spain between 2005 and 2010, i.e. just before and in the middle of the current period of crisis. Therefore this article presents one of the first studies which allow us to speak of the possible impact of the economic crisis on working conditions and health of the working population.

The present article represents a first approximation to the association between psychosocial risk and mental health in the context of the crisis which began in 2008, research which should be continued with other more specific studies, with different designs and aims, in order to identify the those working conditions noxious for the health of the working population, with a view to controlling and modifying them and hence avoid their noxious effects.

Funding

This project was partially funded by the Instituto de Salud Carlos III (Spanish Health Ministry, IP12/02403). Fieldwork for the 2005 and 2010 Surveys of Psychosocial Risks in the Workplace was financed by grants from the Instituto de Salud Carlos III (Spanish Health Ministry, IP031499), the Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales (Spanish Ministry of Labour) and the Generalitat de Catalunya (Catalan Government).

Conflict of interests

There is no duplicate publication of any part of the work and no conflict of interest.

References

- Alonso, J., Prieto, L., & Anto, J. M. (1995). The Spanish version of the SF-36 Health Survey (the SF-36 health questionnaire): an instrument for measuring clinical results]. *Medicina Clinica*, *104*(20), 771-776.
- Alonso, J., Regidor, E., Barrio, G., Prieto, L., Rodríguez, C., & de la Fuente, L. (1998). [Population reference values of the Spanish version of the Health Questionnaire SF-36]. *Medicina Clínica*, *111*(11), 410-6.
- Arrighi, H. M., & Hertz-Picciotto, I. (1994). The evolving concept of the healthy worker survivor effect. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, *5*(2), 189-96.
- Artazcoz, L., Escribà-Agüirc, V., & Cortèsa, I. (2004). Género, trabajos y salud en España. *Gac Sanit*, *18*(12).
- Bambra, C. (2011). Work, worklessness and the political economy of health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *65*(9), 746-50.
- Barros, A. J., & Hirakata, V. N. (2003). Alternatives for logistic regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio. *BMC Medical Research Methodology*, *3*, 21.
- Benach, J., Muntaner, C., & Santana, V. (chairs). (2007). Employment conditions and health inequalities. *Final report to the WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH) Employment Conditions Knowledge Network (EMCONET)* Geneva: World Health Organization.
- Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and Environmental Medicine*, *65*, 438-445.
- Borrell, C., Rodríguez-Sanz, M., Bartoll, X., Malmusi, D., & Novoa, A. M. (2014). [The suffering of the population in the economic crisis of the Spanish State]. *Salud Colectiva*, *10*(1), 95-8.
- Brunner, E. (1997). Stress and the biology of inequality. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, *314*(7092), 1472-6.
- Burgard, S. A., Brand, J. E., & House, J. S. (2009). Perceived job insecurity and worker health in the United States. *Social Science & Medicine (1982)*, *69*(5), 777-85.
- Burr, H., Albertsen, K., Rugulies, R., & Hannerz, H. (2010). Do dimensions from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict vitality and mental health over and above the job strain and effort-reward imbalance models? *Scandinavian Journal of Public Health*, *38*(3 Suppl), 59-68.
- Butterworth, P., Leach, L. S., McManus, S., & Stansfeld, S. A. (2013). Common mental disorders, unemployment and psychosocial job quality: is a poor job better than no job at all? *Psychological Medicine*, *43*(8), 1763-72.

- Butterworth, P., Leach, L. S., Strazdins, L., Olesen, S. C., Rodgers, B., & Broom, D. H. (2011). The psychosocial quality of work determines whether employment has benefits for mental health: results from a longitudinal national household panel survey. *Occupational and Environmental Medicine*, 68(11), 806-12.
- Cano, E. (1998). La lógica de la precariedad laboral: el caso de la industria valenciana del mueble (Estrategias de flexibilidad, Desconcentración productiva). *Cuadernos de Relaciones Laborales*.
- Chang, S., Stuckler, D., Yip, P., & Gunnell, D. (2013). Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 347.
- CSDH (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health*. Geneva: World Health Organization.
- D'Souza, R. M., Strazdins, L., Lim, L. L., Broom, D. H., & Rodgers, B. (2003). Work and health in a contemporary society: demands, control, and insecurity. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(11), 849-854.
- Di Nunzio, D., Hohnen, P., Hasle, P., Torvatn, H., & Oyum, L. (2009). *Impact of restructuring on health and safety and quality of work life. Psychosocial risks*. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven. Higher institute of labour studies.
- Dooley, D., Fielding, J., & Levi, L. (1996). Health and unemployment. *Annual Review of Public Health*, 17, 449-465.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fourth European Working Conditions Publication Office of the European Union: Luxembourg, 2007
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fifth European Working Conditions Publication Office of the European Union: Luxembourg, 2012
- Ferrie, J. E., Weterlund, H., Virtanen, M., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2008). Flexible labor markets and employee health. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health Supplements*, 6, 98-110.
- Font, A., Moncada, S., & Benavides, F. G. (2011). The relationship between immigration and mental health: what is the role of workplace psychosocial factors. *International Archives of Occupational and Environmental Health*.
- Gili, M., Roca, M., Basu, S., McKee, M., & Stuckler, D. (2013). The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *European Journal of Public Health*, 23(1), 103-8.
- Gonzalez Menendez, M. C. (2011). The determinants of workplace direct participation: evidence from a regional survey. *Work, Employment & Society*, 25(3), 397-416.
- INE. Encuesta de población activa. (2012).

- Janssens, H., Clays, E., De Clercq, B., Casini, A., De Bacquer, D., Kittel, F., & Braeckman, L. (2014). The relation between psychosocial risk factors and cause-specific long-term sickness absence. *European Journal of Public Health, 24*(3), 428-433
- Johnson, J. (1991). Collective control: strategies for survival in the workplace. In J. Johnson & G. Johansson (Eds.), *The Psychosocial Work Environment: work organization, democratization and health*. New York: Baywood Publishing Company, Inc.
- Johnson, J. V. (2008). Globalization, workers' power and the psychosocial work environment - is the demand-control-support model still useful in a neoliberal era? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health Supplements, 6*, 15-21.
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health, 78*(10), 1336-1342.
- Karasek, R. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly, 24*(2), 285.
- Katikireddi, S. V., Niedzwiedz, C. L., & Popham, F. (2012). Trends in population mental health before and after the 2008 recession: a repeat cross-sectional analysis of the 1991-2010 Health Surveys of England. *BMJ Open, 2*(5), 10.
- Kelly, M. J., Dunstan, F. D., Lloyd, K., & Fone, D. L. (2008). Evaluating cutpoints for the MHI-5 and MCS using the GHQ-12: a comparison of five different methods. *BMC Psychiatry, 8*, 10.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Kawachi, I., Ferrie, J. E., Oksanen, T., Joensuu, M., et al. (2010). Psychosocial work environment as a risk factor for absence with a psychiatric diagnosis: an instrumental-variables analysis. *American Journal of Epidemiology, 172*(2), 167-72.
- Klose, M., & Jacobi, F. (2004). Can gender differences in the prevalence of mental disorders be explained by sociodemographic factors? *Archives of Women's Mental Health, 7*(2), 133-48.
- LaMontagne, A. D. (2012). Invited commentary: job strain and health behaviors—developing a bigger picture. *American Journal of Epidemiology, 176*(12), 1090-4.
- LaMontagne, A. D., Keegel, T., Vallance, D., Ostry, A., & Wolfe, R. (2008). Job strain - attributable depression in a sample of working Australians: assessing the contribution to health inequalities. *BMC Public Health, 8*, 181.
- Landsbergis, P. A., Dobson, M., Koutsouras, G., & Schnall, P. (2013). Job strain and ambulatory blood pressure: a meta-analysis and systematic review. *American Journal of Public Health, 103*(3), e61-71.
- Laszlo, K. D., Pikhart, H., Kopp, M. S., Bobak, M., Pajak, A., Malyutina, S., et al. (2010). Job insecurity and health: a study of 16 European countries. *Social Science & Medicine, 70*(6), 867-874.

Lea, C. S., Hertz-Picciotto, I., Andersen, A., Chang-Claude, J., Olsen, J. H., Pesatori, A. C., et al. (1999). Gender differences in the healthy worker effect among synthetic vitreous fiber workers. *American Journal of Epidemiology*, 150(10), 1099-106.

Lee, W., Park, J., Min, K., Lee, K., & Kim, M. (2013). Association between work-related health problems and job insecurity in permanent and temporary employees. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 25(1), 15.

Lilley, R., Lamontagne, A. D., & Firth, H. (2011). Combined exposures to workplace psychosocial stressors: relationships with mental health in a sample of NZ cleaners and clerical workers. *American Journal of Industrial Medicine*, 54(5), 405-9.

Llorens, C., Alós, R., Cano, E., Font, A., Jódar, P., López, V., et al. (2010). Psychosocial risk exposures and labour management practices. An exploratory approach. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 125-136.

Mausner-Dorsch, H., & Eaton, W. W. (2000). Psychosocial work environment and depression: epidemiologic assessment of the demand-control model. *American Journal of Public Health*, 90(11), 1765-70.

Messing, K., Punnett, L., Bond, M., Alexanderson, K., Pyle, J., Zahm, S., et al. (2003). Be the fairest of them all: challenges and recommendations for the treatment of gender in occupational health research. *American Journal of Industrial Medicine*, 43(6), 618-29.

Mezuk, B., Bohnert, A., Ratliff, S., & Zivin, K. (2011). Job strain, depressive symptoms, and drinking behavior among older adults: results from the health and retirement study. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(4), 426-34.

Moncada, S., Llorens, C., Font, A., Galtés, A., & Navarro, A. (2008). Exposición a riesgos psicosociales entre la población asalariada en España (2004-05): valores de referencia de las 21 dimensiones del cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Revista Española de Salud Pública*, 82, 667-675.

Moncada, S., Pejtersen, J. H., Navarro, A., Llorens, C., Burr, H., Hasle, P., et al. (2010). Psychosocial work environment and its association with socioeconomic status. A comparison of Spain and Denmark. *Scandinavian Journal Public Health*, 38, 137 - 148.

Moncada, S., Utzet, M., Molinero, E., Llorens, C., Moreno, N., Galtes, A., et al. (2014). The copenhagen psychosocial questionnaire II (COPSOQ II) in Spain-A tool for psychosocial risk assessment at the workplace. *American Journal of Industrial Medicine*, 57(1), 97-107.

Muntaner, C., Anthony, J. C., Crum, R. M., & Eaton, W. W. (1995). Psychosocial dimensions of work and the risk of drug dependence among adults. *American Journal of Epidemiology*, 142(2), 183-90.

Muntaner, C., Tien, A. Y., Eaton, W. W., & Garrison, R. (1991). Occupational characteristics and the occurrence of psychotic disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric*

Epidemiology, 26(6), 273-80.

Netterstrøm, B., Conrad, N., Bech, P., Fink, P., Olsen, O., Rugulies, R., et al. (2008). The Relation between Work-related Psychosocial Factors and the Development of Depression. *Epidemiologic Reviews*, 30, 118-132.

Netterstrøm, B., Kristensen, T. S., Jensen, G., & Schnor, P. (2010). Is the demand-control model still a useful tool to assess work-related psychosocial risk for ischemic heart disease? Results from 14 year follow up in the Copenhagen City Heart study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 23(3), 217-224.

Niedhammer, I., Sultan-Taieb, H., Chastang, J. F., Vermeulen, G., & Parent-Thirion, A. (2013). Fractions of cardiovascular diseases and mental disorders attributable to psychosocial work factors in 31 countries in Europe. *International Archives of Occupational and Environmental Health*.

NORA. (2002). The changing organization of work and the safety and health of working people: Knowledge gaps and research directions. *Cincinnati: National Institute for Occupational Safety and Health*.

Nübling, M., Vomstein, M., Haug, A., Nubling, T., & Adiwidjaja, A. (2011). *Teachers' work-related stress: European-wide Survey - Assessment, Comparison and Evaluation of the Impact of Psychosocial Hazards on Teachers at their Workplace in EU*. FFAS. ETUCE.

Piccinelli, M. (2000). Gender differences in depression: Critical review. *The British Journal of Psychiatry*, 177(6), 486-492.

Ragnarsdottir, B. H., Bernburg, J. G., & Olafsdottir, S. (2012). The Global Financial Crisis and Individual Distress: The Role of Subjective Comparisons after the Collapse of the Icelandic Economy. *Sociology*, 47(4), 755-775.

Rocha, F., & Aragón, J. (2012). La crisis económica y sus efectos sobre el empleo. *Fundación 1o Mayo. Colección Informes*.

Roelen, C. A. M., Koopmans, P. C., Hoedeman, R., Bültmann, U., Groothoff, J. W., & van der Klink, J. J. L. (2009). Trends in the incidence of sickness absence due to common mental disorders between 2001 and 2007 in the Netherlands. *European Journal of Public Health*, 19(6), 625-30.

Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. New York: W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.

Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443-462.

Stansfeld, S., Fuhrer, R., Shipley, M. J., & Marmot, M. (1999). Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II Study. *Occupational and Environmental Medicine*, 56(5), 302-7.

- Stansfeld, S., Shipley, M., Head, J., & Fuhrer, R. (2012). Repeated job strain and the risk of depression: longitudinal analyses from the Whitehall II study. *American Journal of Public Health, 102*(12), 2360-6.
- Strazdins, L., D'Souza, R. M., Lim, L. L.-Y., Broom, D. H., & Rodgers, B. (2004). Job strain, job insecurity, and health: rethinking the relationship. *Journal of Occupational Health Psychology, 9*(4), 296-305.
- Sultan-Taieb, H., Lejeune, C., Drummond, A., & Niedhammer, I. (2011). Fractions of cardiovascular diseases, mental disorders, and musculoskeletal disorders attributable to job strain. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 84*(8), 911-925.
- Sverke, M. (2009). The importance of the psychosocial work environment for employee well-being and work motivation. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 35*(4), 241-243.
- Theorell, T., Hammarstrom, A., Gustafsson, P. E., Magnusson Hanson, L., Janlert, U., & Westerlund, H. (2013). Job strain and depressive symptoms in men and women: a prospective study of the working population in Sweden. *Journal of Epidemiology and Community Health, 68*(1), 78-82.
- Utzet, M., Moncada, S., Molinero, E., Llorens, C., Moreno, N., & Navarro, A. (2014). The Changing patterns of psychosocial exposures at work in the South of Europe: Spain as a labour market laboratory. *American Journal of Industrial Medicine*, epub June 2014.
- Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J. M., et al. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria, 19*(2), 135-150.
- Virtanen, M., Koskinen, S., Kivimäki, M., Honkonen, T., Vahtera, J., Ahola, K., et al. (2008). Contribution of non-work and work-related risk factors to the association between income and mental disorders in a working population: the Health 2000 Study. *Occupational and Environmental Medicine, 65*(3), 171-8.
- Virtanen, M., Nyberg, S., Batty, G., Jokela, M., Heikkilä, K., Fransson, E., et al. (2013). Perceived job insecurity as a risk factor for incident coronary heart disease: systematic review and meta-analysis. *BMJ: British Medical Journal, 347*.
- Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., et al. (2013). Employment precariousness and poor mental health: evidence from Spain on a new social determinant of health. *Journal of Environmental and Public Health, 2013*.
- Vives, A., Vanroelen, C., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., et al. (2011). Employment precariousness in Spain: prevalence, social distribution, and population-attributable risk percent of poor mental health. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation, 41*(4), 625-646.

Wang, J., Schmitz, N., Dewa, C., & Stansfeld, S. (2009). Changes in perceived job strain and the risk of major depression: results from a population-based longitudinal study. *American Journal of Epidemiology*, *169*(9), 1085-91.

Zou, G. (2004). A modified Poisson regression approach to prospective studies with binary data. *American Journal of Epidemiology*, *159*, 702-706.

Capítol 7

Discussió

A continuació es discuteixen breument els resultats presentats en aquesta tesi. Al primer apartat, es presenta una breu caracterització del mercat de treball i les PEGMO a Espanya en el període 2005 - 2010. Al segon es discuteixen conjuntament els principals resultats dels tres articles. Al tercer s'exposen les limitacions i punts forts de l'estudi. I al quart s'exposen les possibles línies d'investigació futures i les implicacions per a la salut pública

7.1 Caracterització del mercat laboral a Espanya (2005-2010)

Tal i com s'ha descrit al segon capítol, el mercat laboral espanyol es caracteritza per una forta segmentació, temporalitat i atur, característiques que s'han mantingut i en algun cas augmentat, en el període analitzat. La crisi iniciada el 2008 ha provocat un augment de l'atur del 9% al 20% l'any 2010 que, en el cas dels joves entre 20 i 24 anys, es situa entorn del 38% i dels joves entre 25 i 29 anys entorn del 25%. Sembla doncs que hi ha hagut una expulsió del mercat de treballadors menors de 30 anys. També hi ha hagut una disminució de treballadors amb contractes temporals (del 34.0% el 2005 al 24.9% el 2010). Aquesta disminució no s'explica perquè no es creïn contractes temporals (de fet el 90% dels contractes creats en aquest període són temporals), sinó perquè gran part de l'ocupació destruïda es correspon a contractes precaris i el ritme de destrucció ha estat més elevat que el de creació.

Durant aquests cinc anys han empitjorat algunes de les PEGMO. Per exemple, hi ha hagut un augment dels contractes atípics entre els contractes creats (a part de la temporalitat que ja s'ha comentat, han augmentat els contractes a temps parcial), han augmentat les exigències de disponibilitat (treballar caps de setmana, allargar la jornada), ha augmentat la proporció de treballadors que no són mai consultats sobre la seva feina, la proporció dels que tenen mobilitat superior i inferior i el salari variable.

La proporció crònicament elevada d'atur que ha caracteritzat el mercat laboral espanyol

durant els últims trenta anys i especialment en aquests darrers anys de crisi, així com la generalització de la temporalitat i la flexibilitat de les condicions de treball (el contracte, els temps de treball, les tasques, el salari, etc.), poden ajudar a explicar l'elevada tolerància a la precarietat, a les condicions laborals degradades i a les exposicions psicosocials adverses que caracteritzen la població assalariada a Espanya. Els treballadors temporals queden subordinats a les exigències empresarials (Cano, 2007) i els treballadors estables es desestabilitzen amb l'extensió de la inseguretat (Castel, 1997).

7.2 Discussió dels principals resultats dels articles

L'objectiu principal d'aquesta tesi era analitzar l'evolució de l'exposició als riscos psicosocials de la població assalariada a Espanya entre el 2005 i el 2010, un període marcat per la crisi econòmica iniciada el 2008, i la seva relació amb la salut mental de la població assalariada. El primer objectiu era comparar l'evolució del patró d'exposicions psicosocials entre el 2005 i el 2010 així com estimar els possibles canvis en les desigualtats en aquestes exposicions segons gènere i classe ocupacional. El segon, analitzar la prevalença de les diferents situacions d'ocupació (segons els models demanda-control i demanda-control-suport) al mercat laboral espanyol els dos anys i analitzar-ne la distribució per gènere, edat i ocupació. Finalment, l'últim objectiu era analitzar l'associació entre l'exposició a altes *Exigències*, baix *Control*, baix *Suport social*, alta *Inseguretat sobre les condicions*, alta *Inseguretat sobre perdre l'ocupació* i alta *Inseguretat sobre trobar una ocupació* i la salut mental de la població assalariada a Espanya el 2005 i el 2010.

Els principals resultats de la comparació general mostren un augment de l'exposició a alta *Doble presència*, alta *Inseguretat sobre trobar una feina* i alt *Ritme de treball*; així com una disminució de l'exposició a elevada *Inseguretat sobre perdre la feina* i elevada *Inseguretat sobre les condicions de treball* valuoses, un deteriorament del Suport social i un estancament de les dimensions relacionades amb el control i l'autonomia del treballadors, és a dir, *Possibilitats de desenvolupament*, *Influència* i *Exigències cognitives*. D'altra banda, hi ha un gradient segons la classe ocupacional i diferències de gènere en l'exposició als riscos psicosocials que es mantenen els dos anys.

L'exposició a alta *Doble presència* ha augmentat considerablement en aquests cinc anys i presenta una forta desigualtat de gènere que es reproduïx els dos anys de manera que la proporció de dones exposades és molt superior a la dels homes (l'any 2010, 60,6% (58,0 ; 62,1) davant d'un 43,8% (42,2 ; 45,4) l'any 2005). Aquesta elevada exposició i desigualtat mostra la segmentació de gènere del mercat de treball espanyol. La *Doble presència* es relaciona amb el *Ritme de treball* (ja que si aquest és elevat és difícil gestionar qualsevol assumpte de l'esfera domèstica-familiar (Moreno et al., 2010)), que ha augmentat tant entre els homes com entre les dones (no hi ha diferència per sexe en l'exposició), i amb les PEGMO que tenen a veure amb la gestió del temps, concretament amb l'allargament de jornada i la distribució setmanal de feina que inclou caps de setmana. Aquests dos aspectes també han empitjorat en els últims cinc anys, de manera que la proporció d'assalariades que allarga jornada passa d'un 21% (19,6 ; 22,2) el 2005 a un 36,7% (34,7 ; 28,7)

el 2010 i la proporció que treballa també caps de setmana passa d'un 41,2% (39,7 ; 42,9) a un 49,5% (47,5 ; 51,6). Les assalariades que tenen més exigències de disponibilitat, fruit de la flexibilització de les condicions de treball, presenten més Doble presència. D'altra banda hi ha un augment de la proporció d'assalariades que fa la majoria de les tasques domèstiques (d'un 52,0% (50,5 ; 53,7) l'any 2005 al 61,6% (59,6 ; 63,6) l'any 2010). Tot i que l'exposició a *Doble presència* es relaciona també amb aquesta quantitat de feina que s'assumeix a la llar, per reduir-ne l'exposició es poden modificar les PEGMO que tenen a veure amb la gestió del temps i amb l'exposició a ritmes elevats de treball, per poder oferir les condicions necessàries, tant a les dones com als homes, per combinar dignament les esferes domèstiques-familiars i laborals.

La inseguretats és avui una característica central del mercat laboral (Ferrie et al., 2002, 2008; Green & Mostafa, 2012) i s'associa negativament amb la salut física i mental de la població assalariada (Ferrie et al., 2008), fins i tot potser més que d'altres exposicions psicosocials (Netterstrom et al., 2010; M. Virtanen et al., 2013). Diversos estudis han situat Espanya com un país d'alta inseguretats laboral (Moncada et al., 2010; Nübling et al., 2011).

Tal i com s'ha presentat al primer subestudi, la *Inseguretats sobre les possibilitats de trobar una feina* ha empitjorat notablement (l'any 2010 un de cada dos enquestats estava exposat a alta Inseguretats), mentre que la Inseguretats referida a l'empitjorament de condicions de treball valuoses i a la pèrdua de la feina han millorat. Aquest fet pot tenir relació amb l'evolució del mercat de treball i amb la població d'estudi de l'any 2010, que incloïa els supervivents del període de gran destrucció d'ocupació iniciat l'any 2008. En un context caracteritzat per un atur del 20% i una alta precarietat laboral, les condicions de treball es podrien considerar menys importants i el seu deteriorament podria ser més acceptable per tal de conservar la feina (l'any 2010, entre els exposats a *Inseguretats sobre perdre la feina*, la proporció d'assalariats que estaven preocupats pels canvis de condicions de treball contra la seva voluntat havia disminuït un 40% respecte el 2005; entre els exposats a *Inseguretats sobre trobar una feina*, la disminució va ser del 60%). D'altra banda, en un altre estudi amb les dades de 2010 (veure (Moncada et al., 2011)) es constata l'empitjorament d'algunes exposicions psicosocials i el menor exercici de drets laborals entre persones assalariades que havien estat sotmeses a un procés d'ajustament de plantilles (acomiadaments individuals i col·lectius, no renovació de contractes temporals) durant l'any anterior a l'entrevista (o sigui, des del 2009 al 2010), resultats que reforcen la hipòtesi de la subsidiarietat de la preocupació pel deteriorament de les condicions de treball respecte a la inseguretats sobre l'ocupació en situacions de destrucció de llocs de treball.

L'any 2010 no hi van haver canvis significatius en les exposicions desfavorables a *Influència*, *Possibilitats de desenvolupament* i *Exigències psicològiques cognitives*. Es tracta de les dimensions que configuren el control a la feina i que, tal i com mostren estudis previs (Font et al., 2011; Llorens et al., 2010), són exposicions freqüents entre la població assalariada a Espanya. Durant les darreres dècades, l'organització del treball espanyola s'ha basat, a grans trets, en principis *tayloristes* que donen poca autonomia al treballador en la realització de les seves tasques i impliquen el disseny de tasques de contingut poc complex (Lahera Sánchez, 2004). Tradicionalment, una part important dels assalari-

ats a l'Estat espanyol ha combinat aquest poc control amb baixes Exigències a la feina, configurant una organització laboral de treballs passius (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007) i una proporció de treballs d'alta tensió inferior al que s'esperaria en un país industrialitzat. Ara bé, en el primer subestudi que s'ha presentat en aquesta tesi s'ha detectat un augment de l'exposició a un elevat *Ritme de treball*, que es pot relacionar amb certes PEGMO com, entre altres, la manca de personal fruit de les reestructuracions empresarials produïdes durant la crisi, relació demostrada en altres estudis (Kieselbach, 2009). Aquests darrers resultats ens van fer pensar que es podria estar produint un canvi d'escenari al mercat laboral espanyol, amb un increment de les feines d'alta tensió. És el que s'ha analitzat al segon subestudi.

Efectivament, els principals resultats del segon subestudi mostren que l'any 2010 hi va haver un augment notable de la proporció d'assalariats exposats a situacions d'alta tensió l'any 2010, degut a que la intensificació del treball a Espanya es va produir sense canvis en relació al control, que continuava sent baix. Aquest resultat és consistent amb estudis a nivell europeu (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012). A partir dels resultats del segon subestudi es pot estimar que l'any 2010 aproximadament 4.459.271 (IC95%: 4.242.501; 4.676.041) assalariats espanyols estaven exposats a situacions d'alta tensió (d'entre els quals 3.716.059 (IC95%: 3.499.289; 3.917.346) estaven exposats a la vegada a situacions de baix suport social -"iso-tensió"-) aproximadament uns 496.487 (IC95%: 446.220; 530.103) assalariats més que l'any 2005.

Aquest augment de les situacions d'exposició a alta tensió, es va produir en un context de crisi i d'atur elevat. En un país com Espanya on l'extinció de contracte (i els diferents mecanismes de contractació i acomiadament) s'utilitza com a mecanisme de control de la població assalariada (Cano, 2007) i de reestructuració empresarial (Romero, 2003), l'amenaça de la no continuïtat en l'ocupació actual i sobretot de no trobar una altra feina en les mateixes condicions, podria portar els assalariats a acceptar pitjors condicions laborals com pot ser, entre altres, una intensificació de la feina.

Un altre resultat rellevant d'aquest segon subestudi és l'augment que hi ha hagut de la proporció de feines d'"iso-tensió" en el total de la població assalariada, degut a l'augment dels assalariats exposats a un baix *Suport social* (en aquest subestudi s'ha analitzat conjuntament el Suport social de superiors i companys, tot i que és aquest darrer el que presenta més deteriorament). Destaca que aproximadament un 80% dels assalariats exposats a situacions d'alta tensió presentaven un *Suport social* baix. Aquest augment no coincideix amb d'altres estudis que constaten una tendència europea caracteritzada per una millora en el Suport social de companys i superiors (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012). Ens preguntem fins a quin punt aquesta diferència respecte Europa en empitjorament d'aquesta dimensió té relació amb la crisi econòmica iniciada el 2008 i l'alta destrucció d'ocupació (especialment forta a Espanya), que ha pogut comportar l'augment de la inseguretat i la competitivitat entre assalariats (Di Nunzio et al., 2009), i a la creixent individualització de les relacions laborals que provoca una heterogenització de les condicions laborals i la debilitació dels canals tradicionals d'integració i de solidaritat entre treballadors (Calderón & López Calle, 2010; Masso, 2011).

Existeix un important gradient de classe ocupacional en l'exposició als riscos psicosocials que s'ha mantingut els dos anys analitzats. Aquest gradient implica que els treballadors no qualificats estaven més exposats a unes baixes *Possibilitats de desenvolupament*, baixa *Influència* i baixes *Exigències cognitives*. Aquests resultats es corresponen amb d'altres publicacions que mostren que les exposicions nocives a riscos psicosocials, com per exemple a les dimensions que configuren el control a la feina, es concentren en els grups socioeconòmics més baixos (Benach et al., 2007; Siegrist, 2002). L'any 2010, la proporció de treballadors manuals exposats a situacions d'alta tensió i "iso-tensió" era quasi el doble que la proporció d'assalariats no manuals. Concretament la prevalença d'exposició entre els treballadors d'execució no qualificats era la més elevada i la que més empitjorament presentava entre els dos anys. En aquest cas la diferència en l'exposició es devia a la dimensió Control, de manera que l'any 2010 el 61.8% dels treballadors manuals i el 27.6% dels treballadors no manuals (dades no presentades) estaven exposats a baix Control. És un resultat consistent amb el comentat al paràgraf anterior i amb la literatura científica que reflexa que el control sobre el treball és més baix entre les ocupacions d'execució o manuals (Chandola et al., 2005).

Aquesta situació és especialment punyent a Espanya per dos motius. En primer lloc, és un dels països europeus amb un major desequilibri de poder entre treballadors degut a unes pràctiques empresarials de gestió de la mà d'obra basades en el *taylorisme* i la precarització de les condicions de treball entre la població assalariada en els llocs de treball d'execució, que impliquen, entre altres, un augment del ritme, pèrdua de control, disminució del suport social i augment de la inseguretat laboral (Llorens et al., 2010; Moncada et al., 2010). En segon lloc, el treball no qualificat a Espanya té un pes molt gran en comparació amb països del nord d'Europa. Concretament, l'any 2010 hi havia un 16,4% de treballadors no qualificats (l'any 2013 era un 15,5%) ("INE. Encuesta de población activa", 2014). Aquests fets reflecteixen la segmentació i desigualtat del mercat laboral espanyol (Alós, 2008) i reproduïxen i reforen les desigualtats socials entre assalariats en les condicions laborals i en la salut (Rubery, 2007).

Una vegada definit el patró d'exposició dels riscos psicosocials l'any 2010 i la diferència amb el 2005, s'ha abordat l'últim objectiu de la tesi, analitzar l'associació d'algunes de les dimensions psicosocials amb la salut mental. Els principals resultats mostren que l'any 2010 hi havia una associació significativa entre l'exposició a altes *Exigències*, baix *Suport social* i alta *Inseguretat sobre les condicions laborals* i la mala salut mental de la població assalariada, tant en homes com en dones, i entre l'exposició a alta *Inseguretat sobre perdre l'ocupació* i la mala salut mental, en el cas dels homes. En canvi, l'any 2005 hi havia una associació significativa entre l'exposició a altes *Exigències* i baix *Suport social* i la mala salut mental.

Tant l'any 2005 com el 2010, l'exposició a altes *Exigències* presentava una associació significativa amb la mala salut mental que es mantenia després d'ajustar per la resta de dimensions. Aquest resultat és consistent amb la literatura científica (Kivimäki et al., 2010). En canvi l'associació entre l'exposició a baix *Control* i la mala salut mental no era significativa quan s'ajustava per la resta de dimensions. Aquest resultat també és consistent amb la literatura científica que ha trobat associacions més dèbils entre el Control i pro-

blemes de salut mental (Kivimäki et al., 2010; S. Stansfeld & Candy, 2006). L'alta tensió (la interacció de les *Exigències* i el *Control*) no era significativa cap dels dos anys (dades no presentades), és a dir l'exposició a alt o baix *Control* no modificava l'associació entre l'exposició a altes *Exigències* i mala salut mental. Aquesta dada no és consistent amb bona part de la literatura científica, que ha trobat clares associacions entre l'exposició a situacions d'alta tensió i la salut mental dels exposats (LaMontagne et al., 2008; Stansfeld, Shipley, Head, & Fuhrer, 2012; Sultan-Taieb, Lejeune, Drummond, & Niedhammer, 2011). Aquesta manca d'associació, tot i que és consistent amb d'altres resultats publicats (Bonde, 2008; Netterstrøm et al., 2008), ens ha sorprès. Una possible explicació és que la manca crònica de control i autonomia dels assalariats a Espanya, comentada anteriorment i demostrada a d'altres estudis (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007; Moncada et al., 2010), podria implicar una "tolerància" a les situacions de baix *Control* que no augmentés l'associació de l'exposició a situacions d'altres *Exigències* i la mala salut mental.

Pel que fa al *Suport social*, l'associació amb la mala salut mental és significativa tant el 2005 com el 2010, en el sentit esperat, abans i després d'ajustar per la resta de dimensions psicosocials. Aquest resultat és consistent amb la literatura científica (Netterstrøm et al., 2008; S. Stansfeld & Candy, 2006) però també contradictori amb certes publicacions, que no troben tal associació (Burr et al., 2010). Aquesta associació és lògica si tenim en compte que el suport social té un paper central en la socialització adulta i pot satisfer la necessitat humana d'afiliació i de relacions socials enriquidores i que (Johnson, 1991), de manera que la manca del Suport (sigui per aïllament o per competitivitat) pot conduir a un deteriorament de la salut mental.

Finalment, l'any 2010 l'exposició a alta *Inseguretat sobre les condicions laborals*, entre dones i homes, i l'exposició a alta *Inseguretat sobre perdre la ocupació*, entre els homes, s'associen significativament amb la salut mental, abans i després d'ajustar per la resta de dimensions. Aquests resultats són consistents amb d'altres estudis que indiquen que una elevada inseguretat respecte l'ocupació actual és un risc per a la salut mental de la població assalariada (Burgard et al., 2009; Lee et al., 2013; Lilley et al., 2011), fins i tot més que altres exposicions (D'Souza et al., 2003; Netterstrom et al., 2010). En canvi l'any 2005, tot i que Espanya ja es caracteritzava per ser un país d'elevada inseguretat (Moncada et al., 2010), l'exposició a alta *Inseguretat* no presentava un risc per a la salut mental de la població assalariada. Aquests resultats són rellevants i poden tenir relació amb el context socioeconòmic marcat per l'augment de la taxa d'atur, la destrucció d'ocupació i la debilitació de la negociació col·lectiva (Recio, 1991), que poden agreujar l'efecte de l'exposició a alta *Inseguretat sobre les condicions* i alta *Inseguretat sobre perdre l'ocupació* en la mala salut mental dels exposats. L'aproximació de la *Inseguretat laboral* a partir de tres dimensions i la seva associació amb salut és poc comuna en la recerca (Sverke, 2009). Concretament l'associació entre la mala salut mental i l'exposició a alta *Inseguretat respecte perdre les condicions de treball* i la *Inseguretat respecte trobar una ocupació* està poc explorada.

La distribució de mala salut mental no presenta canvis significatius entre el 2005 i el 2010. Els punts de tall aplicats són millors (és a dir més alts) en els homes que en les

dones i disminueixen amb l'edat. Però la prevalença de mala salut mental, l'any 2010, entre els homes (d'entre 25 i 59 anys, i Supervisors i treballadors d'execució) ha estat significativament superior en comparació amb la de la població de referència (Alonso et al., 1998) i, entre els homes de 40 a 60 anys, significativament superior a la de les dones de la mateixa edat. Aquest fet pot tenir a veure amb la diferència de rol entre homes i dones davant de la feina i la família. Pels homes el treball ocupa un paper central, derivat de la vigència del model *male breadwinner* fet que, en el context d'elevat atur i destrucció d'ocupació, pot fer que els assalariats de mitjana edat experimentin un empitjorament major de la salut mental degut, entre altres, a la por de perdre la feina, (que debilita el rol socialment associat a la masculinitat).

Tot i que sigui una comparació una mica confusa, donades les diferències sociodemogràfiques entre els grups (Messing et al., 2003) ja que les mostres analitzades provenen de població assalariada mentre que la població de referència inclou tota la població a Espanya, aquests resultats semblen indicar que al mercat laboral espanyol el *healthy-worker survivor effect* (Arrighi & Hertz-Picciotto, 1994) és més fort entre les dones, fet consistent amb altres estudis (Lea et al., 1999; Vives et al., 2013), i sembla que inexistent entre els homes. Si analitzem només la població assalariada exposada a altes *Exigències*, baix *Suport* i alta *Inseguretat sobre les condicions de treball* i alta *Inseguretat sobre perdre l'ocupació*, tant dones com homes presenten una prevalença de mala salut mental significativament més elevada que el total de la població assalariada analitzada i que la de referència. Cal investigar més l'efecte diferencial de treballar i de les condicions de treball en dones i homes i la selecció diferencial per estar dins o fora del mercat laborals segons el gènere i en funció de la salut mental.

7.3 Fortaleses i limitacions de l'estudi

Una de les principals fortaleses d'aquesta tesi és que les dues mostres que es comparen són de mida considerable i representatives a nivell poblacional. Les dues Enquestes de Riscos Psicosocials (Moncada et al., 2013, 2008) es realitzen a la llar de la persona enquestada ja que s'ha demostrat que les respostes a enquestes realitzades al lloc de treball de l'assalariat són més benèvols amb l'empresa que les realitzades al domicili (Almodóvar & Pinilla, 2007).

L'instrument utilitzat per a recollir informació sobre l'exposició a riscos psicosocials és un altre punt fort de la tesi. S'utilitzen dues versions validades del COPSQQ (Moncada et al., 2013, 2008), un instrument àmpliament utilitzat tant a Espanya com a nivell internacional (Nübling et al., 2014).

La mesura de salut mental que s'ha utilitzat en la comparació és la del SF-36 (Alonso et al., 1995; Vilagut et al., 2005), un instrument validat i genèric sobre l'estat de salut percebuda, en la que el propi enquestat valora la seva salut segons com la percep. La dimensió de Salut mental, que té l'avantatge de ser breu, té una bona i millor validesa per discriminar pacients amb depressió, trastorns d'ansietat i emocionals que d'altres instru-

ments (Berwick et al., 1991). La versió espanyola també s'ha aplicat extensament i s'ha demostrat que és vàlida, fiable i sensible (Vilagut et al., 2005).

Finalment, i no per això menys important, l'oportunitat de comparar l'exposició als riscos psicosocials dels assalariats a Espanya entre els anys 2005 i 2010, que se situen just abans de l'inici i just en mig de l'actual període de crisi. Per tant, aquesta tesi és un dels primers estudis que permet parlar de l'impacte de la crisi econòmica en les condicions de treball.

Aquesta tesi té diverses limitacions. A continuació es detallen els principals problemes que s'han detectat en el procés de mostreig de l'any 2010 (els problemes del 2005 es troben descrits a un article anterior (Gimeno et al., 2006)). D'una banda no es va poder incorporar el pas de les seccions censals ja que no es disposava de la informació necessària i es van produir desviacions en la secció censal, és a dir, es van realitzar entrevistes fora de la ruta establerta i no es va anotar correctament. D'altra banda, no tenia sentit calcular el factor d'expansió ja que no existia una variable d'interès única, i per tant no es volia una estimació concreta.

Les mostres estudiades inclouen, majoritàriament, població assalariada amb contracte, i per tant, no s'inclouen les persones que treballen sense contracte (situació que tendeix a créixer en períodes de crisi, i que es caracteritza per no tenir cap protecció de les condicions laborals). Per tant, s'exclou de l'anàlisi els treballadors possiblement més exposats (Benach et al., 2007) el que podria significar una infraestimació de les exposicions a riscos psicosocials, de les prevalences d'alta tensió i iso-tensió i alterar l'associació amb salut mental.

L'altra limitació principal té a veure amb el disseny de les enquestes, i és que es tracta de dos estudis transversals, i per tant, no es pot assumir que l'associació entre les diferents exposicions i la mala salut mental de la població assalariada sigui totalment causal. A més es desconeix si els treballadors presentaven problemes de salut mental anteriorment. Una altra limitació és que no hem pogut tenir en compte el temps d'exposició dels assalariats a les exposicions psicosocials. Una manera de reduir aquesta font de biaix és acotant el temps treballar a l'empresa, tal i com han fet d'altres estudis similars (Stansfeld & Candy, 2006). Tot i que és una millora, tampoc ens garanteix que faci més de dos anys que estigui en les mateixes condicions.

7.4 Implicacions i investigacions futures

Tot i les limitacions esmentades, dels resultats presentats podem deduir que si volem millorar l'ambient psicosocial, els esforços en prevenció i la negociació col·lectiva s'haurien de centrar en augmentar l'autonomia i el control dels treballadors, facilitar el suport entre companys i superiors a l'hora de realitzar les tasques i augmentar l'estabilitat i la seguretat en les condicions de treball. La democràcia i la justícia a la feina, així com la participació directa dels treballadors en les decisions quotidianes laborals, poden contribuir a aquesta millora. Espanya és un país amb una organització social del treball tradicionalment *taylorista*, de manera que els treballadors tenen molt poc control a la feina. Aquesta realitat

s'agreuja ja que la competitivitat econòmica de les empreses s'ha basat, en els darrers anys, en la degradació de les condicions de treball i l'abaratiment de la ma d'obra.

És evident que no és fàcil dissenyar mesures preventives i d'organització en aquest sentit, i més en el context actual, però caldria configurar una pràctica empresarial alternativa, superant les pràctiques de gestió *tayloristes*, enriquint el treball i superant la precarietat flexibilitzadora. Retornar al treballador l'autonomia i el control sobre la feina, per augmentar les possibilitats de desenvolupament i d'aplicar habilitats i coneixements, crear un entorn que permeti unes relacions socials enriquidores, i que l'ocupació i les seves condicions siguin estables, segures i donin les recompenses necessàries als treballadors. En definitiva, dissenyar ocupacions que permetin als treballadors potenciar la pròpia autoestima i autoeficàcia (Siegrist & Marmot, 2004), l'autorealització com a sers socials i creatius i el control sobre el present i el futur. D'aquesta manera es podria augmentar la capacitat dels treballadors d'afrontar la intensitat laboral, una exposició psicosocial que sembla comuna a totes les economies europees. D'altra banda, si el Ritme de treball no es pot reduir o mantenir al mínim, sí que es pot reduir el temps d'exposició, és a dir, el número d'hores o de dies que es treballa. A diferència d'altres països europeus com França, Alemanya o Dinamarca, no sembla que aquesta sigui la tendència a Espanya ("OECD," 2014)

Per aconseguir-ho, seria necessari, d'una banda, augmentar la vigilància i control de les administracions i obligar els empresaris a realitzar les avaluacions de riscos laborals (i a complir amb les propostes que se'n derivin) tal i com especifica la llei de Prevenció de Riscos Laborals (LPRL de 1995), que inclou l'organització del treball com a possible causa de problemes per a la salut que han de ser evitats. I de l'altra, augmentar la recerca sobre les mesures preventives concretes més eficaces per reduir les exposicions psicosocials nocives.

L'avaluació és especialment important actualment, ja que l'alentiment de l'activitat preventiva és evident ("CCOO", 2013). En aquest sentit, calen eines per a l'avaluació i prevenció de riscos psicosocials, que permetin actuar en origen i fomentin la participació i negociació dels diferents agents socials (tant de representants de la direcció com dels treballadors, delegats de prevenció i tècnics de suport).

Si es volen reduir les desigualtats socials en l'exposició als riscos psicosocials, i per tant en salut, des de la prevenció caldria donar especial suport als col·lectius més sotmesos a exposicions de risc i que tenen menys recursos i ajuda per afrontar-los. La prevenció de riscos laborals ha de tenir en compte aquestes desigualtats ja que, si bé són qüestions que transcendeixen l'àmbit empresarial, les desigualtats de classe social i de gènere apareixen i es reproduïxen a les empreses, i per tant, es poden aplicar polítiques concretes per intentar disminuir-les.

D'altra banda, el debilitament de la relació entre treballadors i sindicat durant els últims anys (les taxes d'afiliació s'han reduït en els últims anys (Alós, 2008)), s'ha vist reforçat per la inestabilitat i temporalitat d'una gran proporció d'ocupacions, per l'elevada desocupació, la segmentació dels mercats de treball i la fragmentació de condicions d'ocupació i de realitats entre treballadors (Alós, 2008). Aquests fets reforcen la individualització (i

el microcorporativisme) de les relacions i condicions laborals i debiliten els treballadors davant de l'empresari, facilitant la imposició empresarial en la configuració de les condicions de treball. Cal que els sindicats facin més esforços per adequar-se a la realitat actual del mercat de treball i incorporar col·lectius diferents amb necessitats i preocupacions diferents. Concretament l'aproximació a aquells col·lectius de treballadors més afectats per la precarietat i la flexibilitat, és clau per a reforçar la negociació col·lectiva, millorar les condicions de treball i augmentar el poder i el control per part dels treballadors. Malgrat la individualització creixent de la societat, tothom segueix necessitant un projecte col·lectiu, o si més no, l'acció col·lectiva, davant de la discrecionalitat empresarial.

Hi ha exemples d'intervencions, programes i polítiques per reduir l'exposició a factors de risc psicosocial i millorar la salut de la població assalariada que són encoratjadors (entre altres veure (Bourbonnais et al., 2011)). També han aparegut nous models d'organització del treball, com les cooperatives, que aposten clarament per la democràcia a la feina (tot i que caldria estudiar si l'entorn psicosocial és efectivament més saludable). D'altra banda, els moviments socials poden tenir prou força com per incidir en canvis en la legislació.

Un dels aspectes que considerem més interessant per analitzar en futures recerques és la percepció de la inseguretats per part de la població assalariada. En un primer moment, els resultats de la comparació de les tres dimensions que configuren la inseguretats laboral ens van deixar molt sorpresos. No esperàvem una millora tan forta de la *Inseguretats sobre les condicions de treball*, quan sabem que aquestes no han millorat. En un context de dècades de taxes d'atur altes i precarietat laboral creixent (agreujat per la crisi iniciada l'any 2008), el referent social respecte la seguretats de l'ocupació i les condicions de treball pot haver empitjorat, especialment entre els treballadors més joves, pel que les comparacions que un individu fa amb el seu referent social per avaluar la pròpia situació pot amortir la realitat. Considerem que entendre en profunditat la percepció de la inseguretats al mercat laboral espanyol actualment pot aportar informació molt interessant. D'altra banda, l'associació amb la salut mental també ens genera dubtes. Considerem molt important fer més recerca per entendre quins són els mecanismes que lliguen el context socioeconòmic i polític, les PEGMO i les condicions de treball, amb la inseguretats laboral i la salut mental.

L'anàlisi de les desigualtats en les exposicions psicosocials (i l'efecte que aquestes tenen en la persona) i l'impacte en salut segons el gènere i segons la doble segmentació de gènere i classe ocupacional conjuntament ha estat limitat en aquesta tesi. Caldria fer un estudi més a fons, ja que es tracta d'un dels aspectes amb més implicacions en la salut de la població assalariada.

En aquesta tesi només hem analitzat població amb feina, és a dir, no tenim en compte la població que treballa a l'economia submergida o que s'ha quedat sense feina. Si analitzant aquesta població els resultats mostren un empitjorament en les exposicions més desfavorables per a la salut, ens preguntem com serà en el cas d'aquests col·lectius, de per si més exposats a condicions laborals precàries. Considerem molt interessant investigar aquest aspecte més a fons.

Considerem també que cal estudiar més fons l'associació dels factors de risc psicosocial i la salut mental. En primer lloc, entendre perquè l'efecte de la combinació de les altes

Exigències psicològiques i el baix *Control* a la feina en el context espanyol no presenta una associació significativa amb la salut mental a diferència d'altres països europeus. En segon lloc, hi ha exposicions psicosocials laborals que s'ha demostrat que són un risc per a la salut mental de la població treballadora, com per exemple, les *Exigències emocionals* i el *Sentit del treball* (Burr et al., 2010), que no s'han analitzat en aquesta tesi. Considerem molt interessant i rellevant per l'estudi i la prevenció en salut laboral, ampliar aquesta recerca amb altres riscos psicosocials. Finalment, ens semblaria molt interessant comparar els resultats de l'associació de l'exposició a diversos riscos psicosocials i la salut mental amb dades de població desocupada, ja que, tal i com s'ha demostrat darrerament, sembla que els treballadors exposats a riscos psicosocials nocius tenen un risc similar o pitjor de patir problemes de salut mental que persones desocupades (Butterworth et al., 2013).

Finalment explorar més a fons la relació entre les PEGMO i l'exposició als riscos psicosocials l'any 2010. Aquesta anàlisi ajudaria a entendre els mecanismes que lliguen les pràctiques de gestió concretes amb les exposicions més prevalents al mercat laboral espanyol per promoure accions preventives més efectives.

Capítol 8

Conclusions

1. L'exposició a alta *Doble presència* ha augmentat considerablement en aquests cinc anys i presenta una forta desigualtat de gènere que es reproduïx els dos anys de manera que la proporció de dones exposades és molt superior a la dels homes.
2. Espanya és un país caracteritzat per una alta inseguretat, però s'ha produït un canvi en la percepció de la població assalariada. D'una banda, la *Inseguretat sobre les possibilitats de trobar una feina* ha empitjorat notablement (l'any 2010 un de cada dos enquestats estava exposat a alta Inseguretat) però de l'altra, la *Inseguretat sobre les condicions laborals* ha passat a un segon pla, subordinada a la Inseguretat respecte perdre la feina.
3. El 2010 es mantenia l'exposició a baixes *Exigències cognitives*, baixa *Influència* i baixes *Possibilitats de desenvolupament* que s'havia detectat el 2005, fruit d'una organització laboral *taylorista* que atorga poca autonomia als treballadors.
4. S'ha produït un augment del *Ritme de treball* que es pot relacionar, entre altres, amb la manca de personal incrementada per les reestructuracions empresarials i amb formes inadequades d'organització laboral.
5. S'ha produït un empitjorament del Suport social, tant de companys com de superiors (però especialment dels primers). Aquesta degradació pot tenir relació amb la crisi econòmica iniciada el 2008 i l'alta destrucció d'ocupació (especialment forta a Espanya), que pot haver comportat l'augment de la inseguretat i la competitivitat entre assalariats, i amb la creixent individualització de les relacions laborals.
6. Hi ha un augment d'exposició a situacions d'alta tensió, vinculat a la intensificació laboral, i a situacions d'"iso-tensió". Es pot estimar que l'any 2010 aproximadament 4.459.271 (IC95%: 4.242.501; 4.676.041) assalariats espanyols estaven exposats a situacions d'alta tensió (d'entre els quals 3.716.059 (IC95%: 3.499.289; 3.917.346) estaven exposats a la vegada a situacions de baix suport social -"iso-tensió"-) aproximadament uns 496.487 (IC95%: 446.220; 530.103) assalariats més que l'any 2005.

7. Tant el 2005 com el 2010 hi havia un gradient de classe ocupacional en l'exposició als riscos psicosocials, de manera que els treballadors manuals estaven més exposats a situacions de baixes *Possibilitats de desenvolupament*, baixa *Influència* i baixes *Exigències cognitives*. A més, ambdós anys la proporció d'assalariats manuals exposats a situacions d'alta tensió i "iso-tensió" era quasi el doble que la proporció d'assalariats no manuals. Aquesta situació reflexa la segmentació del mercat laboral espanyol i reproduceix i reforça les desigualtats socials entre assalariats en condicions laborals i en salut.
8. L'any 2005 hi havia una associació significativa entre l'exposició a altes *Exigències* i baix *Suport social* i la mala salut mental. Tot i que Espanya ja es caracteritzava per ser un país d'elevada Inseguretat, l'exposició a alta inseguretat no presentava un risc per a la salut mental de la població assalariada.
9. L'any 2010, hi havia una associació significativa entre l'exposició a altes *Exigències*, baix *Suport social* i alta *Inseguretat sobre les condicions laborals* i la mala salut mental de la població assalariada, tant en homes com en dones, i entre l'exposició a alta Inseguretat sobre perdre l'ocupació i la salut mental, en el cas dels homes.
10. Els esforços en prevenció i la negociació col·lectiva s'haurien de centrar en augmentar l'autonomia i el control dels treballadors, facilitar el suport entre companys i superiors a l'hora de realitzar les tasques i augmentar l'estabilitat i la seguretat en les condicions de treball.
11. L'orientació de les polítiques públiques relacionades amb la salut pública i l'ocupació hauria de tenir en compte el deteriorament de l'ambient psicosocial de treball a Espanya dels darrers anys.

Bibliografía

Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Linna, A., Pentti, J., & Kivimäki, M. (2005). Employee worktime control moderates the effects of job strain and effort-reward imbalance on sickness absence: the 10-town study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59(10), 851-857.

Almodóvar, A., & Pinilla F. (2007). *VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*.

Alonso, J., Prieto, L., & Anto, J. M. (1995). The Spanish version of the SF-36 Health Survey (the SF-36 health questionnaire): an instrument for measuring clinical results]. *Medicina Clínica*, 104(20), 771-776.

Alonso, J., Regidor, E., Barrio, G., Prieto, L., Rodríguez, C., & De La Fuente De Hoz, L. (1998). Valores poblacionales de referencia de la versión española del Cuestionario de Salud SF-36. *Medicina Clínica*, 111, 410-416.

Alonso, J., Regidor, E., Barrio, G., Prieto, L., Rodríguez, C., & de la Fuente, L. (1998). Population reference values of the Spanish version of the Health Questionnaire SF-36. *Medicina Clínica*, 111(11), 410-6.

Alonso, L., & Fernández Rodríguez, C. (2008). Emploi et précarité des jeunes en Espagne. *Travail et Emploi*, 115.

Alós, R. (2008). Segmentación de los mercados de trabajo y relaciones laborales. El sindicalismo ante la acción colectiva. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26(1), 123-148.

Amable, M. (2009). La precariedad laboral y su impacto sobre la salud. Un estudio en trabajadores asalariados en España. Universitat Pompeu Fabra.

Amable, M., Benach, J., & González, S. (2001). La precariedad laboral y su repercusión sobre la salud: conceptos y resultados preliminares de un estudio multimétodos. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 4 (4), 169-184.

Andersen, I., Burr, H., Kristensen, T. S., Gamborg, M., Osler, M., Prescott, E., & Diderichsen, F. (2004). Do factors in the psychosocial work environment mediate the effect of socioeconomic position on the risk of myocardial infarction? Study from the Copenhagen Centre for Prospective Population Studies. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(11), 886-892.

Arnold, K. A., Turner, N., Barling, J., Kelloway, E. K., & McKee, M. C. (2007). Transformational leadership and psychological well-being: the mediating role of meaningful work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 193-203.

Arrighi, H. M., & Hertz-Picciotto, I. (1994). The evolving concept of the healthy worker survivor effect. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 5(2), 189-96.

Artazcoz, L., Escribà-Agüirc, V., & Cortès, I. (2004). Género, trabajos y salud en España. *Gac Sanit*, 18(12).

Babiano, J. (1993). Las peculiaridades del fordismo español. Cuadernos de Relaciones Laborales, 3(77).

Bambra, C. (2011). Work, worklessness and the political economy of health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65(9), 746-50.

Barros, A. J., & Hirakata, V. N. (2003). Alternatives for logistic regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio. *BMC Medical Research Methodology*, 3, 21.

Becue-Bertaut, M., Kern, J., Hernandez-Maldonado, M. L., Juresa, V., & Vuletic, S. (2008). Health-risk behaviour in Croatia. *Public Health*, 122(2), 140-150.

Belkic, K. L., Landsbergis, P. A., Schnall, P. L., & Baker, D. (2004). Is job strain a major source of cardiovascular disease risk? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 30(2), 85-128.

Benach, J., Muntaner, C., Benavides, F. G., Amable, M., & Jodar, P. (2002). A new occupational health agenda for a new work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 28(3), 191-196.

Benach, J., Muntaner, C., con Solar, O., Santana, V., & Quinalna, M. (Eds.). (2010). *Empleo, trabajo y desigualdades en salud: una visión global*. Icaria Editorial. Barcelona: Icaria.

Benach, J., Muntaner, C., & Santana, V. (Eds.). (2007). Employment conditions and health inequalities. *Final report to the WHO Commission on Social Determinants of He-*

alth (CSDH) Employment Conditions Knowledge Network (EMCONET) Geneva: World Health Organization.

Benavides, F. G. (Coord.) (2007). Informe De Salud Laboral. España, 2006. *Barcelona: Observatorio de Salud Laboral.*

Bergman, M. M., & Joye, D. (2005). Comparing Social Stratification Schemas: CAMSIS, CSP-CH, Goldthorpe, ISCO-88, Treiman, and Wright. *Cambridge: Cambridge Studies in Social Research.*

Berwick, D. M., Murphy, J. M., Goldman, P. A., Ware Jr, J. E., Barsky, A. J., & Weinstein, M. C. (1991). Performance of a five-item mental health screening test. *Medical Care, 29*(2), 169-176.

Bilbao, A. (1993). *Obreros y ciudadanos. La desestructuración de la clase obrera.* Madrid: Editorial Trotta.

Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and Environmental Medicine, 65*, 438-445.

Borg, V., & Kristensen, T. S. (2000). Social class and self-rated health: can the gradient be explained by differences in life style or work environment? *Social Science & Medicine (1982), 51*(7), 1019-1030.

Borrell, C., & Benach, J. (2005). *Evolució de les desigualtats en la salut a Catalunya.* Barcelona: Editorial Mediterrània, S.L. (p. 300).

Borrell, C., Rohlfs, I., Artazcoz, L., & Muntaner, C. (2004). Desigualdades en salud según la clase social en las mujeres. ¿Cómo influye el tipo de medida de la clase social? *Gaceta Sanitaria, 18*, 75-82.

Borritz, M., Christensen, K. B., Bultmann, U., Rugulies, R., Lund, T., Andersen, I., et al. (2010). Impact of burnout and psychosocial work characteristics on future long-term sickness absence. Prospective results of the Danish PUMA Study among human service workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine / American College of Occupational and Environmental Medicine, 52*(10), 964-970.

Botella, M., Doménech, M., Ibáñez, T., Iñiguez, L., Pujal, M., & Pujol, J. (2000). *Psicología social.* Barcelona: Ed Universitat Oberta de Catalunya.

Bourbonnais, R., Brisson, C., & Vezina, M. (2011). Long-term effects of an intervention on psychosocial work factors among healthcare professionals in a hospital setting.

Occupational and Environmental Medicine, 68(7), 479-486

Boyer, R., & Saillard, Y. (2002). *Régulation Theory: The State of the art* (Vol. 1, p. 386). Londres: Taylor & Francis.

Braak, C. J. F., & Verdonschot, P. F. M. (1995). Canonical correspondence analysis and related multivariate methods in aquatic ecology. *Aquatic Sciences*, 57(3), 255-289.

Burgard, S. A., Brand, J. E., & House, J. S. (2009). Perceived job insecurity and worker health in the United States. *Social Science & Medicine* (1982), 69(5), 777-85.

Burr, H., Albertsen, K., Rugulies, R., & Hannerz, H. (2010). Do dimensions from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict vitality and mental health over and above the job strain and effort-reward imbalance models? *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 59-68.

Butterworth, P., Leach, L. S., McManus, S., & Stansfeld, S. A. (2013). Common mental disorders, unemployment and psychosocial job quality: is a poor job better than no job at all? *Psychological Medicine*, 43(8), 1763-72.

Cabrales, A., & Hopenhayn, H. (1997). Labor-market flexibility and aggregate employment volatility. *Carnegie-Rochester Conference Series on Public Policy*, 46, 189-228.

Calderón, J. , & López Calle, P. (2010). Transformaciones del trabajo e individualización de las relaciones laborales La emergencia de nuevas formas de resistencia al trabajo. *Estudios de La Fundación*, 24.

Cano, E. (1998). La lógica de la precariedad laboral: el caso de la industria valenciana del mueble (Estrategias de flexibilidad, Desconcentración productiva). *Cuadernos de Relaciones Laborales*, (13), 207.

Cano, E. (2004). Formas, percepciones y consecuencias de la precariedad. *Mientras Tanto*, 93, 67-81.

Cano, E. (2007). La extensión de la precariedad laboral como norma social. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 29.

Cano, E., & Sánchez, A. (2011). *Las prácticas empresariales de gestión de la mano de obra en los diferentes grupos ocupacionales*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).

Cano, E., Sánchez, A., Moncada, S., & Llorens, C. (2008). Las prácticas empresariales de gestión de la mano de obra entre los jóvenes trabajadores. *Bilbao. XI Jornadas de*

Economía Crítica.

Caplan, R., Cobb, S., French, J., Harrison, R., & Pinneau, S. (1975). *Job Demands and Worker Health: Main effects and occupational differences*. Washington: U.S. Government Printing Office.

Carrasco, C., Alabart, A., Coco, A., Domínguez, M., Martínez, A., Mayordomo, M., et al. (2003). Flexibilidad productiva y cambios en los tiempos de trabajo. A C. Carrasco, A. Alabart, A. Coco, M. Domínguez, A. Martínez, et al. (Eds.), *Tiempos, trabajos y flexibilidad: una cuestión de género*. (pp. 78-101). Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Carrasco, C., & Recio, A. (2001). Time, work and gener in Spain. *Time and Society*, 10, 277-301.

Carrasquer, P. (2013). ¿Viejas fórmulas para nuevas realidades? El empleo a tiempo parcial en el modelo de empleo en España. En XI CONGRESO ESPAÑOL DE SOCIOLOGIA. MADRID, JULIO 2013.

Carrasquer, P., Torns, T., Tejero, E., & Romero, A. (1998). El trabajo reproductivo. *Papers*, 55, 95-114.

Castejón, E. (1995). La evaluación de riesgos: una reflexión. *Salud Y Trabajo*, 111 - 112, 4.

Castel, R. (1997). *Las metamorfosis de la cuestión social: Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Castel, R. (2003). *From manual workers to wage laborers* (p. 497). Transaction Publishers, New Brunswick (U.S.A.) and London (U.K.).

CCOO. Crisis y salud laboral. Perspectiva sindical. (2013).

Cebrián, I. (2008). La croissance de l'emploi en Espagne de 1995 À 2005. *Travail et Emploi*, 115.

Chandola, T., Martikainen, P., Bartley, M., Lahelma, E., Marmot, M., Michikazu, S., et al. (2004). Does conflict between home and work explain the effect of multiple roles on mental health? A comparative study of Finland, Japan, and the UK. *International Journal of Epidemiology*, 33(4), 884-893.

Chandola, T., Siegrist, J., & Marmot, M. (2005). Do changes in effort-reward imbalance at work contribute to an explanation of the social gradient in angina? *Occupational and*

Environmental Medicine, 62, 223-230.

Chang, S., Stuckler, D., Yip, P., & Gunnell, D. (2013). Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 347, f5239.

Clausen, T., Christensen, K. B., & Borg, V. (2010). Positive work-related states and long-term sickness absence: a study of register-based outcomes. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 51-58.

Clays, E., De Bacquer, D., Leynen, F., Kornitzer, M., Kittel, F., & De Backer, G. (2007). Job stress and depression symptoms in middle-aged workers—prospective results from the Belstress study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 33(4), 252-9.

Comisión Europea (2000). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo -¿la "sal de la vida" o "el beso de la muerte"?* Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

Costa, P., Santos, N., Cunha, P., Cotter, J., & Sousa, N. (2013). The Use of Multiple Correspondence Analysis to Explore Associations between Categories of Qualitative Variables in Healthy Ageing. *Journal of Aging Research*, 2013.

Côté, P., van der Velde, G., Cassidy, J. D., Carroll, L. J., Hogg-Johnson, S., Holm, L. W., et al. (2008). The burden and determinants of neck pain in workers. *Spine*, 33 (4 Suppl), S60-74.

Coutinho, L. M. S., Scazufca, M., & Menezes, P. R. (2008). Methods for estimating prevalence ratios in cross-sectional studies. *Revista de Saúde Pública*, 42(6), 992-998.

Cox, T. (1993). Stress research and stress management; putting theory to work. *Health and Safety Executive*, 61.

CSDH (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health*. Geneva: World Health Organization.

D'Souza, R. M., Strazdins, L., Lim, L., Broom, D. H., & Rodgers, B. (2003). Work and health in a contemporary society: demands, control, and insecurity. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(11), 849-854.

De Jonge, J., & Kompier, M. A. J. (1997). A Critical Examination of the Demand-Control-Support Model from a Work Psychological Perspective. *International Journal of Stress Management*, 4(4), 235-258.

- De Pablos, J., & Martínez, A. (2008). La Estrategia Europea de Empleo: Historia, consolidación y claves de interpretación. *Revista Del Ministerio de Trabajo E Inmigración*, 77, 105-133.
- Di Nunzio, D., Hohnen, P., Hasle, P., Torvatn, H., & Oyum, L. (2009). *Impact of restructuring on health and safety and quality of work life. Psychosocial risks*. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven. Higher institute of labour studies.
- Doeringer, P. B., & Piore, M. J. (1983). El paro y el mercado dual de trabajo. A *El mercado de trabajo: teoría y aplicaciones* (pp. 307-320). Madrid: Alianza.
- Dooley, D. (2003). Unemployment, underemployment, and mental health: conceptualizing employment status as a continuum. *American Journal of Community Psychology*, 32(1-2), 9-20.
- Dooley, D., Fielding, J., & Levi, L. (1996). Health and unemployment. *Annual Review of Public Health*, 17, 449-465.
- Edwards, J. R., Caplan, R. D., & Harrison, R. (1998). Person-environment fit theory: Conceptual foundations, empirical evidence, and directions for future research. A C. Cooper (Ed.), *Theories of organizational stress* (pp. 28-67). Oxford: Oxford University Press.
- Eller, N. H., Netterström, B., Gyntelberg, F., Kristensen, T. S., Nielsen, F., Steptoe, A., & Theorell, T. (2009). Work-related psychosocial factors and the development of ischemic heart disease: a systematic review. *Cardiology in Review*, 17(2), 83-97.
- Eriksen, W., Tambs, K., & Knardahl, S. (2006). Work factors and psychological distress in nurses' aides: a prospective cohort study. *BMC Public Health*, 6, 290.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2007). *Fourth European working conditions survey*. Luxembourg: Publication Office of the European Union.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2012). *Fifth European working conditions survey*. Luxembourg: Publication Office of the European Union.
- Eurostat. (2010). *Europe in figures: Eurostat yearbook 2010*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Ferrie, J. E. (2004). *Work, stress and health: the Whitehall II Study*. London: CC-SU/Cabinet Office.

Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Newman, K., Stansfeld, S. A., & Marmot, M. (2005). Self-reported job insecurity and health in the Whitehall II study: potential explanations of the relationship. *Social Science & Medicine*, *60*(7), 1593-1602.

Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Stansfeld, S. A., & Marmot, M. G. (2002). Effects of chronic job insecurity and change in job security on self reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviours in British civil servants: the Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *56*(6), 450-454.

Ferrie, J. E., Weterlund, H., Virtanen, M., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2008). Flexible labor markets and employee health. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health Supplements*, *6*, 98-110.

Font, A., Moncada, S., & Benavides, F. G. (2011). The relationship between immigration and mental health: what is the role of workplace psychosocial factors. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, *85*(7), 801-806.

Font, A., Moncada, S., Llorens, C., & Benavides, F. G. (2011). Psychosocial factor exposures in the workplace: differences between immigrants and Spaniards. *European Journal of Public Health*, *22*(5), 688-693.

Frankenhaeuser, M. (1991). A byopsychosocial approach to work life issues. A J. Johnson & G. Johansson (Eds.), *The Psychosocial Work Environment: Work Organization, Democratization and Health*. New York: Baywood Publishing Company, Inc.

French, J. J., Caplan, R., & Harrison, R. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. London: Wiley.

Fuss, I., Nubling, M., Hasselhorn, H. M., Schwappach, D., & Rieger, M. A. (2008). Working conditions and Work-Family Conflict in German hospital physicians: psychosocial and organisational predictors and consequences. *BMC Public Health*, *8*, 353.

Gandek, B., & Ware, J. E. (1998). Methods for validating and norming translations of health status questionnaires: the IQOLA Project approach. International Quality of Life Assessment. *Journal of Clinical Epidemiology*, *51*(11), 953-9.

Gardell, B. (1991). Worker participation and autonomy: a multilevel approach to democracy at the workplace. A *The psychosocial work environment: work organization, democratization and health* (pp. 193-224). New York: Baywood Publishing Company, Inc.

Gardiner, J. (2000). Rethinking self-sufficiency: employment, families and welfare. *Cambridge Journal of Economics*, *24*(6), 671-689.

Garzón Espinosa, A. (2011). Evolución de los salarios en España (1978-2010). Retrieved May, 2014, from <http://www.agarzon.net/evolucion-de-los-salarios-en-espana-1978-2010/>

Gimeno, D., Benavides, F. G., Amick 3rd, B. C., Benach, J., & Martinez, J. M. (2004). Psychosocial factors and work related sickness absence among permanent and non-permanent employees. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58(10), 870-876.

Gimeno, X., Llorens, C., Moncada, S., & Navarro, A. (2006). Incidencias durante el trabajo de campo con encuestas personales en estudios epidemiológicos. *Metodologías de Encuestas-Monográfico Incidencias En El Trabajo de Campo*, 46.

Gonzalez Menendez, M. C. (2011). The determinants of workplace direct participation: evidence from a regional survey. *Work, Employment & Society*, 25(3), 397-416.

Green, F., & Mostafa, T. (2012). *Trends in job quality in Europe. A report based on the fifth European Working Conditions Survey*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Greenacre, M., & Blasius, J. (1994). *Correspondence analysis in the social sciences: recent developments and applications* (p. 370). London: Academic Press.

Hackman, J., & Oldham, G. (1980). *Work Redesign*. Reading: MA: Addison-Wesley.

Härenstam, A. (2008). Organizational approach to studies of job demands, control and health. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health Supplements*, 6, 144.

Head, J., & Chandola, T. (2007). Psychosocial working conditions and social inequalities in health. A: J. Benach, C. Muntaner, V. Santana V. (Eds). *Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH). Employment Conditions Knowledge Network* (pp. 96-98).

Hoffmann, E., & Scott, M. (1993). The revised international standard classification of occupation (ISCO88). *Geneva: International Labour Office Bureau of Statistics*.

Houdmont, J., Kerr, R., & Addley, K. (2012). Psychosocial factors and economic recession: the Stormont Study. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 62(2), 98-104.

INE. Encuesta de población activa. Accedit gener 2012, gener 2014.

ISCO. International Standard Classification of Occupations. Accedit gener 2012.

Janssens, H., Clays, E., De Clercq, B., Casini, A., De Bacquer, D., Kittel, F., & Bra-

eckman, L. (2014). The relation between psychosocial risk factors and cause-specific long-term sickness absence. *European Journal of Public Health, 24*(3),428-433.

Jódar, P. (2010). España. A J. Benach, C. Muntaner, O. Solar, V. Santana, & M. Quinlan (Eds.), *Empleo, trabajo y desigualdades en salud: Una visión global* (Vol. 1, pp. 69-74). España: Icaria editorial.

Johnson, J. (1991). Collective control: strategies for survival in teh workplace. A J. Johnson & G. Johansson (Eds.), *The Psychosocial Work Environment: work organization, democratization and health*. New York: Baywood Publishing Company, Inc.

Johnson, J., & Johansson, G. (Eds.). (1991). *The psychosocial work environment: Work organization, Democratization and Health*. New York: Baywood Publishing Company, Inc.

Johnson, J. V. (2004). Work Stressors and Social Class. Job Stress Network. *Job stress network*.

Johnson, J. V. (2007). Desigualdades de clase, ambiente psicosocial en el trabajo y salud. A S. Moncada & C. Llorens (Eds.), *Organización del Trabajo. Factores Psicosociales y Salud. Experiencias de prevención*. Barcelona: ISTAS.

Johnson, J. V. (2008). Globalization, workers' power and the psychosocial work environment: is the demand-control-support model still useful in a neoliberal era? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health Supplements, 6*, 15-21.

Johnson, J. V, & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health, 78*(10), 1336-1342.

Johnson, J. V, Hall, E. M., & Theorell, T. (1989). Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 15*(4), 271-279.

Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus, J., Thomson, S., Basu, S., Stuckler, D., et al. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. *The Lancet, 381*(9874), 1323-31.

Karasek, R. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly, 24*(2), 285.

Karasek, R. (2008). Low social control and physiological deregulation-the stress-disequilibrium theory, towards a new demand-control model. *Scandinavian Journal of Work, Environ-*

ment & Health Supplements, 6, 117-135.

Karasek, R., Baker, D., Marxer, F., Ahlbom, A., & Theorell, T. (1981). Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men. *American Journal of Public Health*, 71(7), 694-705.

Katikireddi, S. V, Niedzwiedz, C. L., & Popham, F. (2012). Trends in population mental health before and after the 2008 recession: a repeat cross-sectional analysis of the 1991-2010 Health Surveys of England. *BMJ Open*, 2(5), 10.

Kelly, M. J., Dunstan, F. D., Lloyd, K., & Fone, D. L. (2008). Evaluating cutpoints for the MHI-5 and MCS using the GHQ-12: a comparison of five different methods. *BMC Psychiatry*, 8, 10.

Kieselbach, T. (2009). *Health in restructuring: Innovative approaches and policy recommendations (HIRES)*. Munich: Rainer Hampp Verlag.

Kivimäki, M., Nyberg, S. T., Batty, G. D., Fransson, E. I., Heikkila, K., Alfredsson, L., et al. (2012). Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *The Lancet*, 380(9852), 1491-1497.

Kivimäki, M., Vahtera, J., Kawachi, I., Ferrie, J. E., Oksanen, T., Joensuu, M., et al. (2010). Psychosocial work environment as a risk factor for absence with a psychiatric diagnosis: an instrumental-variables analysis. *American Journal of Epidemiology*, 172(2), 167-72.

Kompier, M. (2003). Job design and well-being. A *The Handbook of Work and Health Psychology* (pp. 429-454).

Kopec, J. A., & Sayre, E. C. (2004). Work-related psychosocial factors and chronic pain: a prospective cohort study in Canadian workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine / American College of Occupational and Environmental Medicine*, 46(12), 1263-1271.

Krantz, G., & Ostergren, P. O. (2001). Double exposure. The combined impact of domestic responsibilities and job strain on common symptoms in employed Swedish women. *European Journal of Public Health*, 11(4), 413-419.

Kristensen, T., Bjorner, J. B., Christensen, K. B., & Borg, V. (2004). The distinction between work pace and working hours in the measurement of quantitative demands at work. *Work and Stress*, 18, no4, 305-322.

Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. (2005). The Copenhagen

Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207.

Kristensen, T. S., Borg, V., & Hannerz, H. (2002). Socioeconomic status and psychosocial work environment: results from a Danish national study. *Scandinavian Journal of Public Health. Supplement*, 59, 41-48.

Kuper, H., Singh-Manoux, A., Siegrist, J., & Marmot, M. (2002). When reciprocity fails: effort-reward imbalance in relation to coronary heart disease and health functioning within the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 59(11), 777-784.

Lahera Sánchez, A. (2004). La participación de los trabajadores en la calidad total: nuevos dispositivos disciplinarios de organización del trabajo. *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 106(1), 63-102.

Lallukka, T., Ferrie, J. E., Rahkonen, O., Shipley, M. J., Pietilainen, O., Kivimäki, M., et al. (2013). Change in economic difficulties and physical and mental functioning: Evidence from British and Finnish employee cohorts. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 39(5), 521-30.

LaMontagne, A. D., Keegel, T., Vallance, D., Ostry, A., & Wolfe, R. (2008). Job strain - attributable depression in a sample of working Australians: assessing the contribution to health inequalities. *BMC Public Health*, 8, 181.

Landsbergis, P. A., Dobson, M., Koutsouras, G., & Schnall, P. (2013). Job strain and ambulatory blood pressure: a meta-analysis and systematic review. *American Journal of Public Health*, 103(3), e61-71.

Laszlo, K. D., Pikhart, H., Kopp, M. S., Bobak, M., Pajak, A., Malyutina, S., et al. (2010). Job insecurity and health: a study of 16 European countries. *Social Science & Medicine*, 70(6), 867-874.

Lea, C. S., Hertz-Picciotto, I., Andersen, A., Chang-Claude, J., Olsen, J. H., Pesatori, A. C., et al. (1999). Gender differences in the healthy worker effect among synthetic vitreous fiber workers. *American Journal of Epidemiology*, 150(10), 1099-106.

Lebart, L., Piron, M., & Morineau, A. (2006). *Statistique Exploratoire Multidimensionnelle*. Paris: Dunod.

Lee, J., & Chia, K. S. (1993). Estimation of prevalence rate ratios for cross sectional data: an example in occupational epidemiology. *British Journal of Industrial Medicine*, 50(9), 861-862.

Lee, J., Tan, C., & Chia, K. (2009). A practical guide for multivariate analysis of dichotomous outcomes. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 38(8), 714-9.

Lee, W., Park, J., Min, K., Lee, K., & Kim, M. (2013). Association between work-related health problems and job insecurity in permanent and temporary employees. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 25(1), 15.

Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2003). *Work Organisation & Stress. Systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives*. Geneva: World Health Organization.

Leka, S., & Jain, A. (2010). *Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview*. Geneva: WHO.

Letoruneux, V. (1998). Precarious Employment and Working Conditions in Europe. *Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities*.

Lilley, R., Lamontagne, A. D., & Firth, H. (2011). Combined exposures to workplace psychosocial stressors: relationships with mental health in a sample of NZ cleaners and clerical workers. *American Journal of Industrial Medicine*, 54(5), 405-9.

Llorens, C., Alós, R., Cano, E., Font, A., Jódar, P., López, V., et al. (2010). Psychosocial risk exposures and labour management practices. An exploratory approach. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 125-136.

Llorens, C., Moncada, S., Moreno, N., & Molinero, E. (2011). Exposición a riesgos psicosociales en el trabajo y desigualdades sociales entre la población asalariada en España. *Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud*.

Llorens, C., Sánchez Torres, E., & Moncada, S. (2005). *Organització del treball i salut laboral. Bases científiques, jurídiques i tècniques per a la prevenció de riscos psicosocials*. Consell de Treball Econòmic i Social de Catalunya.

Macdonald, L. A., Harenstam, A., Warren, N. D., & Punnett, L. (2008). Incorporating work organisation into occupational health research: an invitation for dialogue. *Occupational and Environmental Medicine*, 65(1), 1-3.

Mark, G. M., & Smith, A. P. (2008). Stress models: a review and suggested new direction. *Nottingham University Press*, 3, 111-144.

Marmot, M. G., Bobak, M., & Davey Smith, G. (1995). Explanations for social inequalities in health. A BC. Amick, S. Levine, A. R. Tarlov, & D. Chapman Walsh (Eds.), *Society & health*. (p. 172). New York/Oxford: Oxford University Press.

Masso, M. (2011). La individualización de la relación de empleo en las grandes empresas en España: El caso de la industria del automóvil y el sector sanitario. *Revista internacional de sociología*, 69(1), 143-166.

McHorney, CA. (1999). Health status assessment methods for adults: past accomplishments and future challenges. *Annual Review of Public Health*, 20, 309-35.

McNutt, LA. (2003). Estimating the Relative Risk in Cohort Studies and Clinical Trials of Common Outcomes. *American Journal of Epidemiology*, 157(10), 940-943.

Messing, K., & Piroška, O. (2006). Gender equality, work and health: a review of evidence. *Geneva: World Health Organization*.

Messing, K., Punnett, L., Bond, M., Alexanderson, K., Pyle, J., Zahm, S., et al. (2003). Be the fairest of them all: challenges and recommendations for the treatment of gender in occupational health research. *American Journal of Industrial Medicine*, 43(6), 618-29.

Miguélez, F. (2004). Los últimos 20 años de las relaciones laborales. *Mientras Tanto*, 93(45), 56.

Miguélez, F. (2010). Trabajo Flexible, Empleo Flexible. *Working Paper for the European Seminar: "El Modelo Social Europeo: Una Visión Alternativa"*. QUIT, Universitat Autònoma de Barcelona.

Miguélez, F., & Prieto, C. (2001). Crisis del empleo y cohesión social. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 19, 223-240.

Miguélez, F., & Prieto, C. (2008). L'autre côté de la croissance de l'emploi en Espagne: une précarité qui se perpétue. *Travail et Emploi*, 115.

Miguélez, F., & Prieto, C. (2009). Transformaciones del empleo, flexibilidad y relaciones laborales en Europa. *Política y Sociedad*, 46(1-2), 275-287.

Moncada, S., & Llorens, C. (2007). Factores psicosociales. A C. Ruiz Frutos, A. M. García, L. Delclòs, & F. G. Benavides (Eds.), *Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*. (Vol. 3, pp. 397-406). Barcelona: Masson.

Moncada, S., Llorens, C., Font, A., Galtés, A., & Navarro, A. (2008). Exposición a riesgos psicosociales entre la población asalariada en España (2004-05): valores de referencia de las 21 dimensiones del cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Revista Española de Salud Pública*, 82, 667-675.

Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A., & Kristensen, T. (2005). ISTAS21 COPSOQ:

Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 8(1), 18-29.

Moncada, S., Moreno, N., Llorens, C., López, V., Llacer, D., & Jurado, L. (2011). *Ajustes de plantilla, exposición a riesgos psicosociales y salud*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.

Moncada, S., Pejtersen, J. H., Navarro, A., Llorens, C., Burr, H., Hasle, P., & Bjorner, J. B. (2010). Psychosocial work environment and its association with socioeconomic status. A comparison of Spain and Denmark. *Scandinavian Journal Public Health*, 38, 137 - 148.

Moncada, S., Utzet, M., Molinero, E., Llorens, C., Moreno, N., Galtés, A., & Navarro, A. (2014). The copenhagen psychosocial questionnaire II (COPSOQ II) in Spain-A tool for psychosocial risk assessment at the workplace. *American Journal of Industrial Medicine*, 57(1), 97-107.

Moreno, N., Moncada, S., Llorens, C., & Carrasquer, P. (2010). Double presence, paid work, and domestic-family work. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 20(4), 511-526.

Muntaner, C., Borrell, C., Benach, J., Pasarín, M. I., & Fernandez, E. (2003). The associations of social class and social stratification with patterns of general and mental health in a Spanish population. *International Journal of Epidemiology*, 32(6), 950-958.

Nagpaul, P. S. (1999). Correspondence analysis. *A Guide to advanced data analysis using IDAMS software*. New Delhi: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

Navarro, V. (2004). El estado del bienestar en España. A *El estado del bienestar en España* (Vol. 1, pp. 1-28). Madrid: Tecnos.

Navarro, V., & Quiroga, A. (2004). La protección social en España. A *El estado de bienestar en España*. Madrid: Tecnos (pp. 29-81).

Netterstrom, B., Conrad, N., Bech, P., Fink, P., Olsen, O., Rugulies, R., & Stansfeld, S. (2008). The Relation between Work-related Psychosocial Factors and the Development of Depression. *Epidemiologic Reviews*, 30, 118-132.

Netterstrom, B., Kristensen, T. S., Jensen, G., & Schnor, P. (2010). Is the demand-control model still a useful tool to assess work-related psychosocial risk for ischemic heart disease? Results from 14 year follow up in the Copenhagen City Heart study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 23(3), 217-224.

Niedhammer, I., Chastang, J., David, S., & Kelleher, C. (2008). The contribution of occupational factors to social inequalities in health: findings from the national French SUMER survey. *Social Science & Medicine*, 67(11), 1870-81.

NIOSH working group. (1999). *Stress at work*. Cincinnati: DHHS (NIOSH).

Nübling, M., Burr, H., Moncada, S., & Kristensen, T. (2014). COPSOQ International Network: Co-operation for research and assessment of psychosocial factors at work. *Public Health Forum*, 22(1), 18.e1-18.e3.

Nübling, M., Vomstein, M., Haug, A., Nübling, T., & Adiwidjaja, A. (2011). *European-Wide Survey on Teachers Work Related Stress - Assessment, Comparison and Evaluation of the Impact of Psychosocial Hazards on Teachers at their Workplace*. Freiburg: FFAS: ETUCE.

Nyberg, A., Alfredsson, L., Theorell, T., Westerlund, H., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2009). Managerial leadership and ischaemic heart disease among employees: the Swedish WOLF study. *Occupational and Environmental Medicine*, 66(1), 51-55.

OECD. (2014). Labour Force Statistics. Retrieved from <http://stats.oecd.org/>

Pajares, M. (2006). Inserción laboral de la población inmigrada en Cataluña - Informe 2006. *CERES - Estudis*.

Pejtersen, J. H., Kristensen, T. S., Borg, V., & Bjorner, J. B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal Public Health*, 38 (Suppl), 8-24.

Petersen, M., & Deddens, J. (2008). A comparison of two methods for estimating prevalence ratios. *BMC Medical Research Methodology*, 8(1), 9.

Piore, M. J. (1983). Notas para una teoría de la estratificación del mercado de trabajo . In L. Toharia (Ed.), *El mercado de trabajo: teorías y aplicaciones* (pp. 193-221). Madrid: Alianza editorial.

Prieto, C. (1991). Las prácticas empresariales de gestión de la fuerza de trabajo. A F. Miguélez & C. Prieto (Eds.), *Las relaciones laborales en España*(pp. 185-210). Madrid: Siglo XXI.

Prieto, C. (2002). La degradación del empleo o la norma social del empleo flexibilizado. *Sistema*, 168-169.

Prieto, C., Arnal, M., Caprile, M., & Potrony, J. (2009). *La calidad del empleo en España*.

Una aproximación teórica y empírica. Madrid: Ministerio de trabajo e inmigración.

Real Decreto-Ley 10/2010, de 16 de junio, de medidas urgentes para la reforma del mercado de trabajo. (n.d.). Disponible a <http://www.boe.es/boe/dias/2010/09/18/pdfs/BOE-A-2010-14301.pdf>

Recio, A. (1991). La segmentación del mercado de trabajo en España. A C. Prieto Rodríguez & F. Miguélez (Eds.), *Las relaciones laborales en España* (pp. 97). Madrid: Siglo XXI

Recio, A. (1999). La segmentación del mercado de trabajo en España. A C. Prieto Rodríguez & F. Miguélez (Eds.), *Las relaciones de empleo en España* (pp. 125-150). Madrid: Siglo XXI.

Recio, A. (2001). Una nota sobre bajos salarios en España. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 18, 15-45.

Recio, A. (2007). Precariedad laboral: del neoliberalismo a la búsqueda de un modelo alternativo. A *El desafío del desarrollo humano. Propuestas locales para otra globalización* (Vol. 2010, p. 17).

Recio, A. (2009). La evolución del mundo del trabajo en la crisis. *Papeles de Relaciones Ecosociales Y Cambio Global*, 108, 89.

Recio, A. (2010). Capitalismo Español: La inevitable crisis de un modelo insostenible. *Revista de Economía Crítica*, 9, 198-222.

Rocha, F., & Aragón, J. (2012). La crisis económica y sus efectos sobre el empleo. *Fundación 1o Mayo. Colección Informes*.

Rodriguez Cabrero, G. (2008). L'État-providence espagnol: pérennité, transformation et défis. *Travail et Emploi*, 115.

Romero, M. (2003). Esquema conceptual para el análisis de las reducciones de plantilla en las empresas españolas (downsizing). *Investigaciones Europeas de Dirección Y Economía de La Empresa*, 9(3), 95-110.

Rubery, J. (2007). Developing segmentation theory: a thirty years perspective. *Economies et Sociétés*, 41(6), 941-964.

Rugulies, R., Christensen, K. B., Borritz, M., Villadsen, E., Bültmann, U., & Kristensen, T. S. (2007). The contribution of the psychosocial work environment to sickness absence in human service workers: Results of a 3-year follow-up study. *Work & Stress*, 21(4),

293-311.

Scott, H. K. (2004). Reconceptualizing the nature and health consequences of work-related insecurity for the new economy: the decline of workers' power in the flexibility regime. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation*, 34(1), 143-153.

Sennett, R. (2000). *La corrosión del carácter*. Barcelona: Anagrama.

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

Siegrist, J. (2002). Reducing social inequalities in health: work-related strategies. *Scandinavian Journal of Public Health. Supplement*, 59, 49-53.

Siegrist, J., & Marmot, M. (2004). Health inequalities and the psychosocial environment—two scientific challenges. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1463-1473.

Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., & Peter, R. (2004). The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1483-1499.

Sourial, N., Wolfson, C., Zhu, B., Quail, J., Fletcher, J., Karunanathan, S., et al. (2010). Correspondence analysis is a useful tool to uncover the relationships among categorical variables. *Journal of Clinical Epidemiology*, 63(6), 638-646.

Stansfeld, S. A., Shipley, M. J., Head, J., & Fuhrer, R. (2012). Repeated job strain and the risk of depression: longitudinal analyses from the Whitehall II study. *American Journal of Public Health*, 102(12), 2360-6.

Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443-462.

Stoetzer, U., Ahlberg, G., Johansson, G., Bergman, P., Hallsten, L., Forsell, Y., & Lundberg, I. (2009). Problematic interpersonal relationships at work and depression: a Swedish prospective cohort study. *Journal of Occupational Health*, 51(2), 144-151.

Sultan-Taieb, H., Lejeune, C., Drummond, A., & Niedhammer, I. (2011). Fractions of cardiovascular diseases, mental disorders, and musculoskeletal disorders attributable to job strain. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(8), 911-925.

- Sverke, M. (2009). The importance of the psychosocial work environment for employee well-being and work motivation. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 35(4), 241-243.
- Theorell, T., Hammarstrom, A., Gustafsson, P. E., Magnusson Hanson, L., Janlert, U., & Westerlund, H. (2013). Job strain and depressive symptoms in men and women: a prospective study of the working population in Sweden. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 68(1), 78-82.
- Theorell, T., Tsutsumi, A., Hallquist, J., Reuterwall, C., Hogstedt, C., Fredlund, P., et al. (1998). Decision latitude, job strain, and myocardial infarction: a study of working men in Stockholm. *American Journal of Public Health*, 88(3), 382-388.
- Toharia, L. (2008). Activité, emploi et chômage en Espagne (1976-2007): une perspective évolutive et comparée. *Travail et Emploi*, 115.
- Toharia, L. (2011). El debate sobre las reformas necesarias para la economía española: el mercado de trabajo. *Gaceta Sindical*, 17, 201-236.
- Toharia, L., & Malo, M. A. (2000). The Spanish experiment: Pros and cons of flexibility at the margin. A G. Espng.Andersen & M. Regini. *Why deregulate labour markets?* (pp. 307-334). Oxford University Press.
- Torns, T. (1999). Las asalariadas: un mercado con género. A *Las relaciones de empleo en España* (pp. 151). Madrid: Siglo XXI.
- Torns, T. (2008). La place des femmes dans l'emploi en Espagne: les limites des politiques de conciliation vie familiale/vie professionnelle. *Travail et Emploi*, 115.
- Torns, T., & Recio, C. (2012). Las desigualdades de género en el mercado de trabajo: entre la continuidad y la transformación. *Revista de Economía Crítica*, 14, 178-202.
- Trist, E., Murray, H., & Emery, F. E. (1997). *The Social Engagement of Social Science: The socio-ecological perspective*. University of Pennsylvania Press.
- Vaananen, A., Koskinen, A., Joensuu, M., Kivimäki, M., Vahtera, J., Kouvonen, A., & Jappinen, P. (2008). Lack of predictability at work and risk of acute myocardial infarction: an 18-year prospective study of industrial employees. *American Journal of Public Health*, 98(12), 2264-2271.
- Vahtera, J., Virtanen, P., Kivimäki, M., & Pentti, J. (1999). Workplace as an origin of health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 53(7), 399-407.

Vandoros, S., Hessel, P., Leone, T., & Avendano, M. (2013). Have health trends worsened in Greece as a result of the financial crisis? A quasi-experimental approach. *European Journal of Public Health, 23*(5), 727-31.

Vanroelen, C., Levecque, K., & Louckx, F. (2010). Differential exposure and differential vulnerability as counteracting forces linking the psychosocial work environment to socio-economic health differences. *Journal of Epidemiology and Community Health, 64*(10), 866-873.

Vanroelen, C., Levecque, K., Moors, G., Gadeyne, S., & Louckx, F. (2009). The structuring of occupational stressors in a Post-Fordist work environment. Moving beyond traditional accounts of demand, control and support. *Social Science & Medicine, 68*(6), 1082-1090.

Vázquez Barquero, A. (1999). La economía española en el marco de la economía europea y mundial. *A Las relaciones de empleo en España*. Madrid: Siglo XXI.

Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J. M., et al. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria, 19*(2), 135-150.

Virtanen, M., Nyberg, S., Batty, G., Jokela, M., Heikkilä, K., Fransson, E., et al. (2013). Perceived job insecurity as a risk factor for incident coronary heart disease: systematic review and meta-analysis. *BMJ (Clinical Research Ed.), 347*.

Virtanen, P., Janlert, U., & Hammarström, A. (2011). Exposure to temporary employment and job insecurity: a longitudinal study of the health effects. *Occupational and Environmental Medicine, 68*(8), 570-4.

Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., et al. (2010). The Employment Precariousness Scale (EPRES): psychometric properties of a new tool for epidemiological studies among waged and salaried workers. *Occupational and Environmental Medicine, 67*(8), 548-555.

Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., et al. (2013). Employment precariousness and poor mental health: evidence from Spain on a new social determinant of health. *Journal of Environmental and Public Health, 2013*.

Vives, A., Vanroelen, C., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., et al. (2011). Employment precariousness in Spain: prevalence, social distribution, and population-attributable risk percent of poor mental health. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation, 41*(4), 625-646.

Vogel, L. (1996). Derecho del trabajo y precarización de derechos en los Estados de la Unión Europea. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 9, 243-275.

Ware Jr, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30(6), 473-483.

Warr, P. (1994). A conceptual framework for the study of work and mental health. *Work & Stress*, 8(2), 84-97.

Wieclaw, J., Agerbo, E., Mortensen, P. B., Burr, H., Tuchsén, F., & Bonde, J. P. (2008). Psychosocial working conditions and the risk of depression and anxiety disorders in the Danish workforce. *BMC Public Health*, 8, 280.

Zipcioglu, P. (2005). La fragilidad de la "cuestión social". Precariedad laboral y vulnerabilidad social. *Laboratorio: Estudios Sobre Cambio Estructural y Desigualdad Social*, 14(5).

Zou, G. (2004). A modified Poisson regression approach to prospective studies with binary data. *American Journal of Epidemiology*, 159, 702-706.

Annexos

Annex A

BUENOS DÍAS/TARDES, SOY ENTREVISTADOR/A DE CUANTER, S.A., EMPRESA DEDICADA A LA INVESTIGACIÓN SOCIAL Y DE MERCADO. EN ESTOS MOMENTOS ESTAMOS REALIZANDO UNA ENCUESTA PARA ISTAS SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON PRECARIEDAD LABORAL Y SALUD. LE AGRADECERÍA QUE ME CONTESTASE A UNAS PREGUNTAS QUE NO LE LLEVARÁN MUCHO TIEMPO.

TODA LA INFORMACIÓN QUE USTED NOS FACILITE ESTÁ SUJETA A LAS ESPECIFICACIONES DE LA LEY ORGÁNICA 5/192, DE 29 DE OCTUBRE DE REGULACIÓN DEL TRATAMIENTO AUTOMATIZADO DE DATOS (LORTAD) Y SUS MODIFICACIONES POSTERIORES. LOS DATOS QUE LE SOLICITAMOS SE TRATARÁN INFORMÁTICAMENTE PARA REALIZAR ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE UNA FORMA TOTALMENTE ANÓNIMA, SIN GRABAR SUS DATOS PERSONALES. GRACIAS ANTICIPADAS POR SU COLABORACIÓN

SALUD Y BIENESTAR PERSONAL

1. En general, diría que su salud es: *[Mostrar tarjeta 1]*

- Excelente 4
- Muy buena 3
- Buena 2
- Regular 1
- Mala..... 0

2. Por favor, dígame el grado en que le parece CIERTA O FALSA cada una de las siguientes frases. La persona encuestada debe responder a todas las preguntas y elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas. *[Mostrar tarjeta 2]*

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a) Me pongo enfermo/a más fácilmente que otras personas.....	0	1	2	3	4
b) Estoy tan sana/o como cualquiera	4	3	2	1	0
c) Creo que mi salud va a empeorar	0	1	2	3	4
d) Mi salud es excelente	4	3	2	1	0

3. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido la persona encuestada DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS. La persona encuestada debe responder a todas las preguntas y elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas. *[Mostrar tarjeta 3]*

Durante las últimas cuatro semanas dígame, según la escala que le muestro, si ...	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿ha estado muy nervioso/a?	0	1	2	3	4	5
b) ¿se ha sentido tan bajo/a de moral que nada podía animarle?	0	1	2	3	4	5
c) ¿se ha sentido calmada/o y tranquila/o?	5	4	3	2	1	0
d) ¿se ha sentido desanimado/a y triste?	0	1	2	3	4	5
e) ¿se ha sentido feliz?	5	4	3	2	1	0
f) ¿se ha sentido llena/o de vitalidad?	5	4	3	2	1	0
g) ¿ha tenido mucha energía?	5	4	3	2	1	0
h) ¿se ha sentido agotado/a?	0	1	2	3	4	5
i) ¿se ha sentido cansada/o?	0	1	2	3	4	5

4. La persona encuestada debe responder a todas las preguntas y elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas. [Mostrar tarjeta 4]

Durante las últimas cuatro semanas, dígame, según la escala que le muestro, la frecuencia con la que ...	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) no ha tenido ánimos para estar con gente	4	3	2	1	0
b) no ha podido dormir bien	4	3	2	1	0
c) ha estado irritable	4	3	2	1	0
d) se ha sentido agobiado/a	4	3	2	1	0
e) ha sentido opresión o dolor en el pecho	4	3	2	1	0
f) le ha faltado el aire	4	3	2	1	0
g) ha sentido tensión en los músculos	4	3	2	1	0
h) ha tenido dolor de cabeza	4	3	2	1	0
i) ha tenido problemas para concentrarse	4	3	2	1	0
j) le ha costado tomar decisiones	4	3	2	1	0
k) ha tenido dificultades para acordarse de las cosas	4	3	2	1	0
l) ha tenido dificultades para pensar de forma clara	4	3	2	1	0

CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

5. Estas preguntas tratan sobre la cantidad de trabajo que tiene con relación al tiempo del que dispone. Todas las preguntas se refieren al TRABAJO ACTUAL. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 4]

En esta misma escala, dígame, por favor, si ...	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tiene que trabajar muy rápido?	4	3	2	1	0
b) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se le acumule el trabajo?	4	3	2	1	0
c) ¿Tiene tiempo de llevar al día su trabajo?	0	1	2	3	4
d) ¿Tiene tiempo suficiente para hacer su trabajo?	0	1	2	3	4
e) ¿Tiene que quedarse después de la hora establecida de salida?	4	3	2	1	0

6. Estas preguntas tratan sobre las exigencias cualitativas de su trabajo actual. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 4]

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Su trabajo requiere un alto nivel de precisión?	4	3	2	1	0
b) ¿Su trabajo requiere mirar con detalle?	4	3	2	1	0
c) ¿Su trabajo requiere mucha concentración?	4	3	2	1	0
d) ¿Su trabajo requiere memorizar muchas cosas?	4	3	2	1	0
e) ¿Su trabajo requiere que tome decisiones de forma rápida?.....	4	3	2	1	0
f) ¿Su trabajo requiere que tome decisiones difíciles?	4	3	2	1	0
g) ¿Su trabajo requiere que se calle su opinión?	4	3	2	1	0
h) ¿Su trabajo requiere atención constante?	4	3	2	1	0
i) ¿Su trabajo requiere que esconda sus emociones?	4	3	2	1	0
j) ¿Le cuesta olvidar los problemas del trabajo?	4	3	2	1	0
k) ¿Su trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	4	3	2	1	0
l) ¿Se producen en su trabajo momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente?	4	3	2	1	0

7. Estas preguntas tratan sobre el margen de autonomía que tiene en su trabajo actual. El encuestado sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 4]

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tiene mucha influencia sobre las decisiones que afectan a su trabajo?	4	3	2	1	0
b) ¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	4	3	2	1	0
c) ¿Puede decidir cuándo hace un descanso?	4	3	2	1	0
d) ¿Puede coger las vacaciones <u>más o menos</u> cuando quiere?	4	3	2	1	0
e) ¿Puede dejar su trabajo para charlar con un compañero o compañera?	4	3	2	1	0
f) Si tiene algún asunto personal o familiar, ¿puede dejar su puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	4	3	2	1	0
g) ¿Se tiene en cuenta su opinión cuando se le asignan tareas?	4	3	2	1	0
h) ¿Tiene influencia sobre el orden en el que realiza las tareas?	4	3	2	1	0
i) ¿Tiene influencia sobre el ritmo al que trabaja?	4	3	2	1	0

8. Estas preguntas tratan sobre su participación en las decisiones que se refieren a cambios importantes en SU TRABAJO ACTUAL. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 4]

En el último año, la dirección o sus superiores le han realizado consultas sobre...:	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Cómo mejorar el <u>producto o servicio</u> ofrecido?	4	3	2	1	0
b) ¿Cómo mejorar <u>la forma</u> de producir o realizar el servicio?	4	3	2	1	0
c) ¿Cómo mejorar las condiciones de trabajo?	4	3	2	1	0

9. Estas preguntas tratan sobre el contenido de su trabajo, las posibilidades de desarrollo profesional y la integración en su EMPRESA ACTUAL. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 4]

Dígame, según la siguiente escala	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Su trabajo requiere que tenga iniciativa?	4	3	2	1	0
b) ¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	4	3	2	1	0
c) ¿La realización de su trabajo permite que aplique sus habilidades y conocimientos?	4	3	2	1	0
d) ¿Las tareas que hace le parecen importantes?	4	3	2	1	0
e) ¿Se siente comprometido con su profesión?	4	3	2	1	0
f) ¿Tienen sentido sus tareas?	4	3	2	1	0
g) ¿Su trabajo es variado?	4	3	2	1	0
h) ¿Su trabajo requiere manejar muchos conocimientos?	4	3	2	1	0
i) ¿Habla con entusiasmo de su empresa a otras personas?	4	3	2	1	0
j) ¿Le gustaría quedarse en la empresa en la que está para el resto de su vida laboral?	4	3	2	1	0
k) ¿Siente que los problemas de su empresa son también suyos?	4	3	2	1	0
l) ¿Siente que su empresa tiene una gran importancia para usted?	4	3	2	1	0

10. Hasta qué punto le preocupan posibles cambios en sus condiciones de TRABAJO ACTUAL? La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 5]

En estos momentos, ¿está preocupado/a ...	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
a) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que se quedara en paro?	4	3	2	1	0
b) por si le cambian de tareas contra su voluntad?.....	4	3	2	1	0
c) por si le cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra su voluntad?	4	3	2	1	0
d) por si le varían el salario (que no se lo actualicen, que se lo bajen, que introduzcan el salario variable, que le paguen en especie, etc.)?	4	3	2	1	0
e) por si le despiden o no le renuevan el contrato?	4	3	2	1	0

11. Estas preguntas tratan del grado de definición de sus tareas y de los conflictos que puede suponer la realización de su TRABAJO ACTUAL. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 6]

Dígame, por favor, según la escala que le muestro, si..	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Sabe exactamente qué margen de autonomía tiene en su trabajo?	4	3	2	1	0
b) ¿Hace cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	4	3	2	1	0
c) ¿Su trabajo tiene objetivos claros?	4	3	2	1	0
d) ¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	4	3	2	1	0
e) ¿Se le exigen cosas contradictorias en el trabajo?	4	3	2	1	0
f) ¿Sabe exactamente qué se espera de usted en el trabajo?	4	3	2	1	0
g) ¿Debe hacer tareas que cree que deberían hacerse de otra manera?	4	3	2	1	0
h) ¿En su empresa le informan con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a su futuro?	4	3	2	1	0
i) ¿Recibe toda la información que necesita para realizar bien su trabajo?	4	3	2	1	0
j) ¿Tiene que realizar tareas que le parecen innecesarias?	4	3	2	1	0

12. Las siguientes preguntas tratan de situaciones en las que necesita ayuda o apoyo EN EL TRABAJO ACTUAL. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 6]

Podría decirme, según la escala que le muestro si ...	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Recibe ayuda y apoyo de sus compañeras o compañeros?	4	3	2	1	0
b) ¿Sus compañeros o compañeras están dispuestos a escuchar sus problemas en el trabajo?	4	3	2	1	0
c) ¿Habla con sus compañeros o compañeras sobre cómo lleva a cabo su trabajo?	4	3	2	1	0
d) ¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	4	3	2	1	0
e) ¿Su inmediata/o superior está dispuesto a escuchar sus problemas en el trabajo?	4	3	2	1	0
f) ¿Habla con su superior sobre cómo lleva a cabo su trabajo?	4	3	2	1	0

13. Las siguientes preguntas tratan de la relación con los compañeros y/o compañeras de trabajo ACTUALMENTE. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 6]

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Su puesto de trabajo se encuentra aislado del de sus compañeros/as?.....	0	1	2	3	4
b) ¿Puede hablar con sus compañeros o compañeras mientras está trabajando?	4	3	2	1	0
c) ¿Hay un buen ambiente entre usted y sus compañeros/as de trabajo?	4	3	2	1	0
d) Entre compañeras/os, ¿se ayudan en el trabajo?	4	3	2	1	0
e) En el trabajo, ¿siente que forma parte de un grupo?	4	3	2	1	0

14. Las siguientes preguntas tratan de la relación con sus jefes inmediatos EN SU TRABAJO ACTUAL. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 6]

¿Sus actuales jefes inmediatos...	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) se aseguran de que cada uno de los trabajadores/as tenga buenas oportunidades de desarrollo profesional?	4	3	2	1	0
b) planifican bien el trabajo?	4	3	2	1	0
c) resuelven bien los conflictos?	4	3	2	1	0
d) se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?...	4	3	2	1	0

15. En relación con su trabajo actual, ¿está satisfecho/a con ... [Mostrar tarjeta 7]

	Muy satisfecho	Bastante satisfecho	Más o menos	Poco satisfecho	Nada satisfecho
a) sus perspectivas laborales?.....	4	3	2	1	0
b) las condiciones ambientales de trabajo (ruido, espacio, ventilación, temperatura, iluminación...)?...	4	3	2	1	0
c) el grado en el que se emplean sus capacidades?.....	4	3	2	1	0
d) su trabajo, tomándolo todo en consideración?	4	3	2	1	0

16. La persona encuestada debe elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes frases. [Mostrar tarjeta 8]

Dígame la frecuencia con que se producen las siguientes situaciones ...	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco.....	4	3	2	1	0
b) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	4	3	2	1	0
c) En mi trabajo me tratan injustamente	0	1	2	3	4
d) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento recibido en mi trabajo me parece adecuado	4	3	2	1	0

CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA, DEL PUESTO DE TRABAJO Y DE LA RELACIÓN LABORAL

CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA (La palabra EMPRESA se refiere siempre a la empresa que contrata a la persona encuestada. EJEMPLO: en el caso del "cocinero" que trabaja para una empresa de catering que se encarga de abastecer el servicio de comidas de una gran fábrica automovilística, la EMPRESA del "cocinero" NO ES LA EMPRESA AUTOMOVILÍSTICA SINO LA EMPRESA DE CÁTERING; ya que ésta es la empresa QUE CONTRATA al "cocinero")

17. Tamaño de la empresa, institución u organización que le ha contratado. [Mostrar tarjeta 9]

- De 1 a 5 trabajadores 1
- Entre 6 y 10 trabajadores 2
- Entre 11 y 30 trabajadores 3
- Entre 31 y 49 trabajadores 4
- Entre 50 y 100 trabajadores 5
- Entre 101 y 250 trabajadores 6
- Entre 251 y 500 trabajadores 7
- 501 y más trabajadores 8

18. ¿Está contratado ACTUALMENTE a través de una Empresa de Trabajo Temporal (ETT)?

- Sí 1 ⇨ Pasar a pregunta 20
- No 2

19. ¿Cuál es la actividad principal de la empresa que le contrata? 1) Preguntar y apuntar literalmente; 2) después presentar la lista de las 24 actividades [tarjeta 10]. 3) Cuando el encuestado haya identificado el grupo (de los 24) de actividades de su empresa, presentar la lista en qué se detallan todas las actividades del grupo, y cerciorarse de que la actividad concreta de la empresa forma parte del grupo señalado al principio. 4) A CONTINUACIÓN se debe apuntar el código (en la casilla "CÓDIGO CNAE") de la actividad (que tiene tres cifras) que está impreso al lado del nombre de la actividad que la persona encuestada señale.

1) ¿A qué se dedica la empresa en qué trabaja?

.....

2)

- Agricultura, ganadería y pesca 1
- Extracción de minerales 2
- Tratamiento de minerales energéticos 3
- Transformación y tratamiento del caucho, el plástico, el vidrio, y los minerales para la construcción 4
- Producción de agua, gas y electricidad 5
- Industria textil 6
- Industria de la madera 7
- Industria del papel, artes gráficas y edición 8
- Industria química 9
- Industria manufacturera diversa 10
- Fabricación de productos metálicos 11
- Fabricación de equipo eléctrico y electrónico 12
- Fabricación de instrumental de precisión 13
- Fabricación de productos alimentarios 14
- Reciclaje de productos 15

(Continuación pregunta 19)

- Construcción..... 16
- Comercio y reparaciones..... 17
- Hostelería 18
- Banca y afines 19
- Prestación de servicios dirigidos al individuo (como la educación, etc.)..... 20
- Prestación de servicios dirigidos a la comunidad 21
- Actividades inmobiliarias y de alquiler; y servicios empresariales y a otro tipo de organizaciones 22
- Transportes, almacenamiento y comunicaciones..... 23
- Hogares que emplean personal doméstico 24
- Otras (especificar) (19.25)

..... 25

3-4) CÓDIGO CNAE

20. ¿En los últimos 4 años se han realizado elecciones sindicales en su centro de trabajo?

- Sí..... 1
- No 2
- No lo sabe..... 3

21. ¿La empresa para la que trabaja es una subcontrata?

- Sí..... 1
- No 2
- No lo sabe..... 3

CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO

22. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la empresa que le contrata? [Mostrar tarjeta 11]

- Menos de 15 días 1
- Entre 15 y 29 días..... 2
- Entre 1 mes y hasta 6 meses 3
- Más de 6 meses y hasta 2 años 4
- Más de 2 años y hasta 5 años 5
- Más de 5 años y hasta de 10 años 6
- Más de 10 años y hasta 15 años..... 7
- Más de 15 años y hasta 20 años..... 8
- Más de 20 años y hasta 25 años..... 9
- Más de 25 años y hasta 30 años..... 10
- Más de 30 años y hasta 35 años..... 11
- Más de 35 años y hasta 40 años..... 12
- Más de 40 años 13

23. a) ¿De qué trabaja? La pregunta se refiere al trabajo principal. Apuntar literalmente.

Soy _____

b) ¿Cuáles son las tareas que requiere habitualmente la realización de éste trabajo? Enumere brevemente algunas de las tareas habituales que realiza. Apuntar literalmente:

.....
.....
.....

24. a) En las últimas 4 semanas, ¿ha realizado, además de las descritas, otras tareas?

- Sí, pero no es habitual..... 1
- No 2 \implies Pasar P.25
- Habitualmente hago más de un trabajo o tarea ("ocupo más de un puesto") ... 3

b) Estas tareas QUE VAN MÁS ALLÁ DE LAS TAREAS DEL PUESTO son...:

- ...de nivel superior 1
- ...de nivel inferior 2
- ...del mismo nivel 3
- No lo sabe 4

25. ¿El trabajo que realiza se corresponde con la categoría/grupo profesional que tiene reconocida salarialmente?

- Sí..... 1
- No, el trabajo que hago está por encima de lo que se me reconoce en el salario. 2
- No, el trabajo que hago está por debajo de lo que se me reconoce en el salario..... 3
- No lo sabe..... 4

26. El trabajo que realiza está...

- ... por encima de su nivel formativo. 1
- ... al nivel que corresponde. 2
- ... por debajo de su nivel formativo. 3
- No lo sabe..... 4

27. Estas preguntas tratan sobre su margen de decisión en el quehacer de cada día. La persona encuestada sólo puede elegir UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta. [Mostrar tarjeta 12]

En su día a día, puede decidir:	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿El horario en qué trabaja?	4	3	2	1	0
b) ¿Las tareas que hace?.....	4	3	2	1	0
c) ¿Los métodos o instrumentos de trabajo que usa?	4	3	2	1	0

28. ¿Cuál es su horario de trabajo?:

- Jornada partida (mañana y tarde) 1
- Turno fijo/jornada continuada de mañana 2
- Turno fijo/jornada continuada de tarde 3
- Turno fijo/jornada continuada de noche 4
- Turnos rotatorios excepto el de noche 5
- Turnos rotatorios con el de noche 6
- Horario irregular 7

29. ¿Y respecto a los días de la semana?:

- De lunes a viernes 1
- De lunes a sábado 2
- Sólo fines de semana o festivos 3
- De lunes a viernes y, excepcionalmente, sábados, domingos y festivos 4
- Tanto entre semana como fines de semana y festivos 5

30. Si le cambian de horario (turno, hora de entrada o salida) o de días de la semana que trabaja, ¿con cuánto tiempo de antelación se lo comunican?

- No me cambian de horario o de días de trabajo 1
- Normalmente me lo comunican regularmente, con (30.1) _____ días de antelación. 2
- Normalmente me lo comunican de un día para otro o el mismo día 3
- Normalmente conozco mi horario con antelación, pero pueden cambiármelo de un día para otro 4

31. Indique cuántas horas trabajó para su empresa u organización la semana pasada:

_____ Horas

32. Si la semana anterior trabajó menos de 35 horas, diga por qué (pregunta multirespuesta)

- Trabajo a tiempo parcial para esta empresa. 1
- Tengo distribución irregular de jornada (no siempre trabajo las mismas horas)..... 2
- He estado de baja, de vacaciones, de permiso, etc. 3
- Tengo jornada reducida (maternidad, estudios, etc.) .. 4
- Otras razones 5

33. Si trabajó horas de más la semana pasada, ¿se las pagan o compensan?. ¿Cuántas horas realizó de más? Si la semana pasada no hizo horas de más, preguntarle si las hace habitualmente.

- Sí, me las pagan o me las compensan. (33.1)
 - ¿Cuántas? _____ 1
- Sí, pero no me las pagan ni me las compensan. (33.2)
 - ¿Cuántas? _____ 2
- No, la semana pasada no, pero hago horas de más de manera habitual. 3
 - ¿Cuántas horas a la semana? _____ horas (33.3)
- No, nunca hago horas de más 4

34. Aproximadamente, ¿cuánto cobra neto al mes? [Mostrar tarjeta 13]

- 300 € o menos (aproximadamente 50.000 pta. o menos)..... 1
- Entre 301 y 451 € (aprox. 50.001 y 75.000 pta.) 2
- Entre 452 y 601 € (aprox. 75.001 y 100.000 pta.) 3
- Entre 602 y 751 € (aprox. 100.001 y 125.000 pta.)..... 4
- Entre 752 y 902 € (aprox. 126.000 y 150.000 pta.)..... 5
- Entre 903 y 1.202 € (aprox. 151.000 y 200.000 pta.)..... 6
- Entre 1.203 y 1.503 € (aprox. 201.000 y 250.000 pta.)..... 7
- Entre 1.504 y 1.803 € (aprox. 251.000 y 300.000 pta.)..... 8
- Entre 1.804 y 2.104 € (aprox. 301.000 y 350.000 pta.)..... 9
- Entre 2.105 y 2.405 € (aprox. 351.000 y 400.000 pta.)..... 10
- Más de 2.405 € (más de 400.000 pta.)..... 11

35. a) ¿Su salario es fijo, variable,?

- Fijo. (Pasar a pregunta 36). 1
- Una parte fija y otra variable. 2
- Todo variable (a destajo, a comisión)..... 3

b) Qué parte aproximada de su salario es variable e independiente de las horas extra?

_____ %

c) Esta parte variable, ¿de qué depende?

- De los resultados de todos los trabajadores del centro. 1
- De los resultados de su equipo de trabajo. 2
- De los resultados individuales. 3
- Es arbitrario. 4
- Otros 5

36. ¿Su trabajo está bien pagado?

- Sí 1
- No 2

37. En los últimos 12 meses, ¿cuántas bajas ha cogido?

- Aproximadamente, he cogido (37.1) _____ bajas en el último año 1
- No he cogido ninguna baja en el último año 2

CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN LABORAL

38. ¿Qué tipo de relación tiene con la empresa que le contrata? [Mostrar tarjeta 14]

- Soy fijo (tengo un contrato indefinido, fijo discontinuo...) 1 → P.40
- Soy funcionario (fijo o interino) 2

- Soy temporal con contrato formativo (contrato temporal para la formación, en prácticas) 3
- Soy temporal (Tengo un contrato por obra y servicio, circunstancias de la producción, interinidad, etc.)... 4

- Soy un/a trabajador/a autónomo/a pero económicamente dependiente ("tengo jefe", "siempre trabajo para una o las mismas empresas/instituciones": "en realidad trabajo para alguien del que dependo aun siendo autónomo) 5 → P.40
- Soy becario/a 6
- Trabajo sin contrato 7

39. La duración de su contrato es de:

- Tengo un contrato temporal de (39.1) _____ días de duración..... 1
- Tengo un contrato temporal de (39.2) _____ meses de duración..... 2
- Tengo un contrato temporal de (39.3) _____ años..... 3
- Tengo un contrato temporal que no precisa fecha..... 4

TEMPORALIDAD

40. Durante el último año, ¿cuánto tiempo en total ha trabajado con un contrato temporal?

- Durante el último año no he trabajado con contrato temporal..... 1
- Menos de 1 mes 2
- De 1 mes a menos de 2 meses 3
- De 2 meses a menos de 3 meses 4
- De 3 meses a menos de 6 meses 5
- De 6 meses a menos de 8 meses 6
- De 8 meses a menos de 10 meses 7
- De 10 meses a 12 meses 8

41. ¿Cuánto tiempo ha trabajado con contratos temporales hasta este momento?

- Nunca ha trabajado con contratos temporales. 1
- Meses. Por favor, especifique cuántos _____ (41.2) meses..... 2
- Años. Por favor, especifique cuántos _____ (41.3) años..... 3
- Días. Por favor, especifique _____ (41.4) días..... 4

42. Durante el último año, ¿cuánto tiempo en total ha estado desempleado/a?

- No he estado desempleado durante el último año.... 1
- Menos de 1 mes..... 2
- De 1 a menos de 2 meses 3
- De 2 meses a menos de 3 meses 4
- De 3 meses a menos de 6 meses 5
- De 6 meses a menos de 8 meses 6
- De 8 meses a menos de 10 meses 7
- De 10 meses a 12 meses 8

VULNERABILIDAD

43. ¿Cómo se decidieron las siguientes condiciones de su ACTUAL CONTRATO DE TRABAJO?

	Convenio	Empresa*	NS
El horario de trabajo	1	2	3
La cantidad semanal de horas ordinarias	1	2	3
El salario que recibe	1	2	3

*Es decir, los mandos de la empresa: la dirección, los encargados, etc.

44. Las cuestiones que siguen se refieren al trato recibido en su ACTUAL EMPLEO. (Mostrar tarjeta 15)

Puede indicarme, en la escala que le muestro, si...					
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) Tiene miedo de reclamar mejores condiciones de trabajo	4	3	2	1	0
b) Se siente indefenso/a ante el trato injusto de sus superiores	4	3	2	1	0
c) Tiene miedo de que lo/la despidan si no hace lo que le piden	4	3	2	1	0
d) En su trabajo le tratan de forma discriminatoria e injusta	4	3	2	1	0
e) En su trabajo lo/la tratan de forma autoritaria y violenta	4	3	2	1	0
f) Lo/la obligan a trabajar más horas de las que corresponden según su horario laboral	4	3	2	1	0
g) En su trabajo le hacen sentir que usted puede ser fácilmente reemplazado/a....	4	3	2	1	0

SALARIO

45. ¿Su ACTUAL SALARIO le permite cubrir sus necesidades básicas?, responder según escala [Mostrar tarjeta 16]

- Nada 1
- Algo..... 2
- Bastante..... 3
- Mucho..... 4

46. ¿Su ACTUAL SALARIO le permite cubrir los gastos imprevistos de importancia? [Mostrar tarjeta 17]

- Nunca..... 1
- Sólo alguna vez 2
- Algunas veces..... 3
- Muchas veces..... 4
- Siempre..... 5

47. Teniendo en cuenta las diferencias de salarios que hay EN SU EMPRESA, ¿cuál sería su situación? [Mostrar tarjeta 18]

- Mi salario es de los más altos de la empresa 1
- Mi salario no es de los más altos de la empresa, pero es superior al salario medio. 2
- Mi salario corresponde al salario medio..... 3
- Mi salario no es de los más bajos de la empresa, pero es inferior al salario medio. 4
- Mi salario es de los más bajos de la empresa. 5
- No lo sé. 6

PROTECCIÓN SOCIAL

48. Dígame, de las siguientes prestaciones que le nombro, cuáles tiene:

	Sí	No	No sabe
a) Vacaciones pagadas	1	2	3
b) Pensión	1	2	3
c) Indemnización por despido	1	2	3
d) Baja por maternidad/paternidad	1	2	3
e) Excedencia por motivos familiares o personales	1	2	3
f) Días de fiesta semanales	1	2	3
g) Subsidio de paro	1	2	3

49. En referencia a su ACTUAL SITUACIÓN LABORAL, señale con qué frecuencia puede ejercer los siguientes derechos: [Mostrar tarjeta 19]

	Nunca	Sólo alguna vez	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
a) Hacer los días de fiesta semanales sin problemas.....	4	3	2	1	0
b) Coger la baja médica sin problemas cuando lo necesita	4	3	2	1	0
c) Ir al médico sin problemas cuando lo necesita	4	3	2	1	0
d) Tomar las vacaciones sin problemas	4	3	2	1	0
e) Pedir un día de permiso por motivos familiares o personales sin problemas cuando lo necesita	4	3	2	1	0

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

50. Sexo:
 . Mujer 1
 . Hombre 2

51. Edad:

--	--

 años

52. País de origen. E: persona Encuestada (52a); P: Padre (52b); M: Madre (52c)

	E(a)	P(b)	M(c)
Bulgaria	1	1	1
Rumania	2	2	2
Ucrania	3	3	3
Argelia	4	4	4
Marruecos	5	5	5
Senegal	6	6	6
Argentina	7	7	7
Bolivia	8	8	8
Colombia	9	9	9

	E(a)	P(b)	M(c)
Cuba	10	10	10
Ecuador	11	11	11
Perú	12	12	12
Rep. Dominicana	13	13	13
China	14	14	14
Filipinas	15	15	15
Pakistán	16	16	16
España	17	17	17
Otros _____	18	18	18

53. Nivel de estudios ACABADOS:

- Estudios básicos no acabados 1
- Estudios básicos (EGB, enseñanza primaria, bachiller elemental, etc.) 2
- Estudios Secundarios (Bachiller, COU) 3
- F.P. I o Módulo Profesional de Grado Medio 4
- F.P. II o Módulo Profesional de Grado Superior 5
- Diplomatura 6
- Licenciatura 7
- Doctorado o estudios a los que se accede con una licenciatura 8

55. Con cuántas personas convive? [Incluir a la persona encuestada] (si son 11 o más indicar 11)

--	--

56. ¿Cuántas de esas personas tienen entre 0 y 12 años?

--	--

57. ¿Cuántas de esas personas tienen más de 65 años?

--	--

58. ¿Cuántas de esas personas son enfermas crónicas o discapacitadas?

--	--

DATOS FAMILIARES

54. ¿Convive con una pareja estable?

- Sí 1
- No 2

59. ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico hace usted (cocinar, cuidar a los hijos, limpiar, etc.)? [Mostrar tarjeta 20]

- No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas 1
- Sólo hago tareas puntuales 2
- Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas 3
- Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas 4
- Hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas 5

60. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones SE AJUSTA MEJOR a la situación en su casa? [Mostrar tarjeta 21]

- Una persona a la que se paga realiza parte de las tareas domésticas y familiares 1
- Una persona familiar, amiga o vecina a la que no se paga realiza parte de las tareas domésticas y familiares.... 2
- Ninguna otra persona además de usted (de entre todas las personas que conviven en el domicilio) realiza tareas domésticas y familiares 3

61. Conteste a las siguientes preguntas sobre los problemas para compaginar el trabajo de casa y el empleo. [Mostrar tarjeta 22]

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) Si algún día falta de casa, ¿las tareas domésticas que usted realiza habitualmente se quedan sin hacer?	4	3	2	1	0
b) Cuando está en la empresa, ¿piensa en las tareas domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
c) Cuando está en casa, ¿piensa en asuntos del trabajo?	4	3	2	1	0
d) ¿Hay momentos en los que necesitaría estar en la empresa y en casa a la vez?	4	3	2	1	0
e) ¿Su trabajo le exige tanta energía que le deja menos energía para llevar la casa?	4	3	2	1	0
f) ¿Llevar la casa le exige tanta energía que le deja menos energía para el trabajo?	4	3	2	1	0
g) ¿Su trabajo le exige tanto tiempo que le deja menos tiempo para llevar la casa?	4	3	2	1	0
h) ¿Llevar la casa le exige tanto tiempo que le deja menos tiempo para el trabajo?	4	3	2	1	0

LOS SIGUIENTES CUADROS TIENEN QUE VENIR SIEMPRE RELLENOS

|| = = = = = ||

|| NOMBRE DEL/LA ENTREVISTADOR/A: ||

|| ||

|| SUPERVISOR/A: ||

|| OBSERVACIONES: ||

|| ||

|| ||

|| ||

|| = = = = = ||

|| = = = = = ||

|| A RELLENAR POR EL/LA ENTREVISTADOR/A ||

|| La persona entrevistada ha sido seleccionada de acuerdo a ||

|| los criterios marcados para este estudio y la entrevista ha ||

|| sido cumplimentada en su totalidad con esta persona. ||

|| Entrevistador/a: ||

|| de de 200 ||

|| (día) (mes) (año) ||

|| El/la entrevistador/a ||

|| = = = = = ||

VÁLIDO EXCLUSIVAMENTE A EFECTOS DE VALIDACIÓN, SUPERVISIÓN DE LA ENTREVISTA

NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA:

DIRECCIÓN:

CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: Nº Cuest.....

PROVINCIA: TELÉFONO CONTACTO:

Annex B

CUESTIONARIO N°	MUNICIPIO
SECCIÓN CENSAL	RUTA



CUESTIONARIO SOBRE PRECARIEDAD LABORAL Y SALUD

DIRIGIRSE A POBLACIÓN ACTIVA Y OCUPADA LABORALMENTE, ENTRE 16 Y 65 AÑOS. SE TRATA DE POBLACIÓN ASALARIADA Y AUTÓNOMOS DEPENDIENTES ECONÓMICAMENTE (que trabajan con exclusividad para uno o dos clientes máximo-lo que se llama TRADE).

SE EXCLUYEN AUTONOMOS INDEPENDIENTES, EMPRESARIOS, FUERZAS DE SEGURIDAD, CLERO Y POBLACIÓN ACTIVA EN PARO.

Buenos días/tardes, soy entrevistador/a de SYNOVATE, una empresa de estudios de mercado y opinión. En estos momentos estamos realizando una encuesta para ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud) sobre temas relacionados con precariedad laboral y salud. Le agradecería que me contestase a unas preguntas que no le llevarán mucho tiempo.

Toda la información que usted nos facilite será tratada de forma confidencial considerando conjuntamente los datos de todas las personas que participan en el estudio. Muchas gracias por su colaboración.

A1_ Sexo En primer lugar me gustaría hacerle unas preguntas para poder clasificar sus respuestas junto a las de las demás personas que participan en el estudio.

ENTREVISTADOR- ANOTAR SEXO
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

A1_Sexo

- Hombre 1
Mujer 2

A2_ Edad ¿Podría decirme su edad por favor?

ENTREVISTADOR: ANOTAR EDAD EXACTA
ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 16 - 65

A2_Edad

A3 ¿Me podría decir el nivel de estudios terminados del principal sustentador del hogar (la persona que aporta los mayores ingresos al hogar)?

- Menos que primarios 1
Primarios 2
Secundarios 3
Medios universitarios 4
Superiores universitarios 5
Ns/Nc 6

A4 ¿Podría decirme la ocupación actual del principal sustentador del hogar,?

- Empresario + de 6 empleados 1
- Empresario – de 6 empleados 2
- Agricultor sin empleados 3
- Profesión liberal/autónomos 4
- Directores y cuadros superiores 5
- Técnicos y especialistas en la industria 6
- Técnicos y especialistas en Servicios en oficina 7
- Técnicos y especialistas en Servicios fuera de oficina 8
- Funcionarios 9
- Jornaleros y subalternos 10
- Parados 11
- Jubilados y pensionistas 12
- Resto 13

ENTREVISTADOR: HACER A3 Y A4. VER CLASE SOCIAL ASIGNADA SEGÚN TABLA Y ASIGNAR CUOTAS.

A3+A4 CLASE SOCIAL (MOSTRAR) (ASIGNAR CUOTAS)

- Alta/Media alta 1
- Media media 2
- Media baja/Baja 3

SALUD Y BIENESTAR

P1 En general, ¿diría usted que su salud es

ENTREVISTADOR: LEER ESCALA

P1

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- EXCELENTE 1
- MUY BUENA 2
- BUENA 3
- REGULAR 4
- MALA 5

P2 Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido usted durante las últimas cuatro semanas.

¿Con qué frecuencia?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	
¿se ha sentido AGOTADO?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
¿se ha sentido FÍSICAMENTE AGOTADO?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2
¿ha estado EMOCIONALMENTE AGOTADO?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r3
¿ha estado CANSADO/A?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r4
¿ha tenido PROBLEMAS PARA RELAJARSE?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r5
¿ha estado IRRITABLE?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r6
¿ha estado TENSO/A?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r7
¿ha estado ESTRESADO/A?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r8

P3 Y durante estas últimas cuatro semanas, ¿con qué frecuencia?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	
¿ha estado MUY NERVIOSO/A? .	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r1
¿se ha sentido TAN BAJO/A DE MORAL que nada podía animarle?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r2
¿se ha sentido CALMADO/A y TRANQUILO/A?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r3
¿se ha sentido DESANIMADO/A y TRISTE?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r4
¿se ha sentido FELIZ?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r5

FACTORES PSICOSOCIALES

ENTREVISTADOR:

Todas las preguntas que vienen a continuación se refieren a la empresa para la que trabaja en la actualidad el encuestado. Si trabaja para más de una empresa, ha de contestar todo el cuestionario en relación a la misma y será para la que trabaja más horas.

Si se entrevista a un empleado del sector público y le parece extraño que hablemos de empresa, habrá que plantearle que cuando nos refiramos a empresa en su caso estamos hablando de la Administración.

P4 Las preguntas que siguen se refieren a las exigencias de su trabajo en la empresa actual y a la autonomía que usted tiene para desarrollarlo. Dígame ¿con qué frecuencia le suceden a usted las siguientes situaciones?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	
La distribución de tareas es irregular y provoca que se acumule el trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
Su trabajo requiere que tenga que controlar muchas cosas a la vez	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2
En su trabajo se producen momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r3
Tiene mucha influencia sobre las decisiones que afectan a su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r4
Su trabajo es variado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r5
Tiene que trabajar muy rápido	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r6
Su trabajo requiere que sea capaz de proponer nuevas ideas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r7
En el trabajo tiene que ocuparse de los problemas personales de otros	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r8
Tiene influencia en escoger con quién trabaja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r9
Su trabajo requiere que se calle su opinión.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r10
Tiene influencia sobre cómo realiza su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r11
Tiene influencia sobre qué hace en el trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r12
Se retrasa en la entrega de su trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r13
Su trabajo requiere que tome decisiones de forma rápida	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r14
Tiene influencia sobre la calidad de su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r15
Tiene influencia sobre el ritmo al que trabaja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r16
Tiene influencia sobre su horario laboral	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r17
Tiene que hacer lo mismo una y otra vez	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r18
Le resulta imposible acabar sus tareas laborales.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r19
Su trabajo requiere que trate a todo el mundo por igual aunque no tenga ganas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r20
Su trabajo requiere tomar decisiones difíciles	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r21
Tiene tiempo suficiente para hacer su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r22
Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se les asigna	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r23
Su trabajo requiere memorizar muchas cosas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r24
Piensa en buscar un trabajo en otra empresa.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r25

P5 Las preguntas que siguen a continuación se refieren a la ayuda que usted recibe en el trabajo. Dígame ¿con qué frecuencia?

ENTREVISTADOR: SI EL ENTREVISTADO/A NO TIENE COMPAÑEROS/AS, CODIFICAR COMO 'NO RELEVANTE'. MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	(NO LEER)-NO RELEVAN TE	
Recibe ayuda y apoyo de sus compañeros en la realización de su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r1
Sus compañeros están dispuestos a escuchar sus problemas del trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	R2
Sus compañeros hablan con usted sobre cómo hace su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r3
Tiene un buen ambiente con sus compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r4
Se ayudan en el trabajo entre compañeros y compañeras	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r5
Siente en su trabajo que forma parte de un grupo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r6

P6 ¿Cuál es su grado de satisfacción en cuanto a su trabajo, tomándolo todo en consideración?

ENTREVISTADOR: LEER ESCALA

P6

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- Muy satisfecho 1
- Satisfecho 2
- Insatisfecho 3
- Muy insatisfecho 4

P7 Las preguntas que siguen se refieren también al contenido de su trabajo. Dígame ¿en qué medida....?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	EN GRAN MEDIDA	EN BUENA MEDIDA	EN CIERTA MEDIDA	EN ALGUNA MEDIDA	EN NINGUNA MEDIDA	
Su trabajo requiere manejar muchos conocimientos.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
Es necesario mantener un ritmo de trabajo alto	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2
Su trabajo, en general, es desgastador emocionalmente....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r3
Su trabajo requiere que tenga iniciativa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r4
Está preocupado por si le trasladan a otro centro de trabajo, unidad, departamento o sección contra su voluntad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r5
Sus tareas tienen sentido.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r6
En su empresa se le informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r7
Su trabajo tiene objetivos claros ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r8
Se le exigen cosas contradictorias en el trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r9
Su trabajo es valorado por la dirección.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r10
Su trabajo requiere que esconda sus emociones	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r11
Las tareas que hace le parecen importantes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r12
Recomendaría a un buen amigo solicitar un trabajo en su empresa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r13
Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r14
La dirección le respeta en su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r15
Está preocupado por si le cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida...) contra su voluntad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r16
Su trabajo le afecta emocionalmente.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r17
Le cuesta olvidar los problemas del trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r18
Su trabajo permite que aplique sus habilidades y conocimientos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r19
Habla con entusiasmo de su empresa a otras personas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r20
Recibe toda la información que necesita para realizar bien su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r21
Hace cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r22
Está preocupado por si le cambian de tareas contra su voluntad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r23
Recibe un trato justo en su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r24
Le exigen en el trabajo ser amable con todo el mundo independientemente de la forma como le traten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r25
Sabe exactamente qué se espera de usted en el trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r26
Sabe exactamente qué margen de autonomía tiene en su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r27

Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r28
Está preocupado por si le despiden o no le renuevan el contrato	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r29
Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r30
Está preocupado por si le varían el salario (que no se lo actualicen, que se lo bajen, que introduzcan el salario variable, que le paguen en especies...).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r31
Se siente comprometido con su profesión	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r32
Tiene que realizar tareas que le parecen innecesarias	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r33
Su salario es justo con respecto a su rendimiento laboral	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r34
El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r35
Su trabajo le da la oportunidad de mejorar sus conocimientos y habilidades	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r36
Siente que su empresa tiene una gran importancia para usted	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r37
Está preocupado por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que se quedara en paro	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r38

P8 Las preguntas que siguen se refieren a la confianza y a la justicia en su lugar de trabajo. Dígame ¿en qué medida.....?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	EN GRAN MEDIDA	EN BUENA MEDIDA	EN CIERTA MEDIDA	EN ALGUNA MEDIDA	EN NINGUNA MEDIDA	
Confía la dirección en que los trabajadores hacen un buen trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
Se puede fiar de la información procedente de la dirección	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2
Se solucionan los conflictos de una manera justa.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r3
La dirección oculta información importante a los trabajadores	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r4
Se le reconoce a uno por el trabajo bien hecho.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r5
Los trabajadores se ocultan información entre sí	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r6
Los trabajadores ocultan información a la dirección.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r7
Los trabajadores se tienen confianza entre sí.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r8
La dirección considera con la misma seriedad las propuestas procedentes de todos los trabajadores	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r9
Los trabajadores pueden expresar sus opiniones y emociones.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r10
Se distribuyen las tareas de una forma justa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r11

P9 Las preguntas que siguen se refieren a la relación con su jefe inmediato. ¿Con qué frecuencia?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	NO LEER, ES PONTANEO -No corresponde
Su jefe inmediato está dispuesto a escuchar sus problemas del trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6 r1
Recibe ayuda y apoyo de su jefe inmediato en la realización de su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6 r2
Su jefe inmediato habla con usted sobre cómo hace su trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6 r3

P10 Dígame, ¿en qué medida se puede afirmar que su jefe inmediato?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	EN GRAN MEDIDA	EN BUENA MEDIDA	EN CIERTA MEDIDA	EN ALGUNA MEDIDA	EN NINGUNA MEDIDA
Se asegura de que cada uno de los trabajadores tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 r1
Planifica bien el trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 r2
Distribuye bien el trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 r3
Resuelve bien los conflictos.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 r4
Se comunica bien con los trabajadores y trabajadoras	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 r5

P11 Ahora vamos a hablar sobre el control que tiene usted de los tiempos de los que dispone. Dígame ¿con qué frecuencia?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA
Puede decidir cuándo hace un descanso.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 r1
Puede coger las vacaciones más o menos cuando usted quiere	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 r2
Puede ausentarse de su puesto de trabajo al menos una hora cuando tiene algún asunto personal o familiar que atender .	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 r3

P12 Las preguntas que siguen a continuación se refieren a la manera como su trabajo en esta empresa afecta sus tareas domésticas y familiares. Dígame ¿con qué frecuencia?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	
Hay momentos en los que necesitaría estar en la empresa y en casa a la vez.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
Siente que el trabajo en la empresa le consume tanta energía que perjudica a sus tareas domésticas y familiares ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2
Siente que el trabajo en la empresa le ocupa tanto tiempo que perjudica a sus tareas domésticas y familiares	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r3
Piensa en las tareas domésticas y familiares cuando está en la empresa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r4

CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA, DEL PUESTO DE TRABAJO Y DE LA RELACIÓN LABORAL

A) CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA, INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

ENTREVISTADOR: LA PALABRA EMPRESA SE REFIERE SIEMPRE A LA EMPRESA QUE PAGA O CONTRATA A LA PERSONA ENCUESTADA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL 'COCINERO' QUE TRABAJA PARA UNA EMPRESA DE CATERING QUE SE ENCARGA DE ABASTECER EL SERVICIO DE COMIDAS DE UNA FÁBRICA AUTOMOVILÍSTICA, LA EMPRESA DEL 'COCINERO' NO ES LA EMPRESA AUTOMOVILÍSTICA SINO LA EMPRESA DE CÁTERING, YA QUE ÉSTA ES LA EMPRESA QUE CONTRATA Y PAGA AL 'COCINERO'.

P13 Dígame, ¿la empresa para la que trabaja es una contrata o subcontrata?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES

P13

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- SI 1 (→ P13a)
 NO 2
 NO LEER, ESPONTANEO - No lo sabe 3

P13a ¿De qué tipo?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES

P13

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- Es una ETT 1
 Es una empresa de servicios integrales..... 2
 Es otro tipo de contrata o subcontrata 3
 NO LEER, ESPONTANEO - No lo sabe 4

ENTREVISTADOR:

LOS TRABAJADORES DE ETTs Y DE EMPRESAS DE SERVICIOS INTEGRALES RESPONDERÁN TODO EL CUESTIONARIO EN RELACIÓN A LA EMPRESA USUARIA. TIENE QUE SELECCIONAR ENTRE TODAS CON LAS QUE TRABAJA, AQUELLA PARA LA QUE TRABAJE MÁS.

P14 La empresa que le contrata es.....

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES

P14

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- Del sector público 1
 Del sector privado 2
 Mixta, de capital privado y público 3
 Sin ánimo de lucro, ONG 4
 (NO LEER)- No lo sabe 5

P15 Aproximadamente, ¿cuántos trabajadores/as tiene contratados su empresa?

ENTREVISTADOR:

- SI ES UNA EMPRESA QUE TIENE VARIOS CENTROS, PARA DAR SU RESPUESTA EL ENTREVISTADO TIENE QUE TENER EN CUENTA TODOS LOS CENTROS DE TRABAJO EN CONJUNTO.

- SI ES UNA EMPRESA MULTINACIONAL, PARA DAR SU RESPUESTA EL ENTREVISTADO TIENE QUE TENER EN CUENTA TODOS LOS CENTROS QUE ESTÉN EN ESPAÑA.

P15

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- Entre 1 y 5 trabajadores 1
- Entre 6 y 10 trabajadores 2
- Entre 11 y 30 trabajadores 3
- Entre 31 y 49 trabajadores 4
- Entre 50 y 100 trabajadores 5
- Entre 101 y 250 trabajadores 6
- Entre 251 y 500 trabajadores 7
- Entre 501 y más trabajadores 8
- (NO LEER)- No sabe 9

P16a ¿Cuál es la actividad principal de la empresa que le contrata?

ENTREVISTADOR: PREGUNTAR Y ANOTAR LITERALMENTE DE FORMA LO MAS EXHAUSTIVAMENTE POSIBLE PARA PODER CODIFICAR INTERNAMENTE LAS RESPUESTAS.

P16a

ESCRIBA LA RESPUESTA.

P17 En su centro de trabajo ¿hay representantes de los trabajadores (comité de empresa, delegados de personal, delegados sindicales....)?

P17

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- SI 1
- NO 2
- (NO LEER)- No lo sabe 3

P18 ¿Cuánto tiempo en total lleva trabajando para esta empresa? (ANOTAR 0 EN LA CELDA QUE NO PROCEDA)

Nº de DIAS (si procede) _____

ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1 – 31

P18a

Nº de MESES (si procede) _____

ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1 – 11

P18b

Nº de AÑOS (si procede) _____

ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1

P18b

P19. En el último año, en esta empresa, ¿se ha producido algún expediente de regulación de empleo?

- SI 1 (→ P19a)
- NO..... 2
- (NO LEER)- No lo sabe 3

P19a. ¿De qué tipo?

- Extinción de contratos (despidos) 1
- Suspensión temporal de empleo 2
- Reducción de jornada 3

P20 Dígame, ¿cuántas horas trabaja habitualmente a la semana para esta empresa?

ANOTAR Nº DE HORAS
 ESCRIBA LA RESPUESTA.

P19

P21 Habitualmente, ¿cuánto tiempo tarda para ir de casa al trabajo (un trayecto)?

ANOTAR Nº DE MINUTOS AL DIA
 ESCRIBA LA RESPUESTA.

P20

P22 ¿Cuál es su horario habitual de trabajo?

ENTREVISTADOR: SIN TENER EN CUENTA EL HORARIO DE VERANO PARA RESPONDER A LA PREGUNTA.
 SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

P21

- Jornada partida (mañana y tarde) 1
- Turno fijo/ jornada continuada de mañana 2
- Turno fijo/ jornada continuada de tarde 3
- Turno fijo/ jornada continuada de noche 4
- Turnos rotatorios excepto el de noche 5
- Turnos rotatorios con el de noche 6
- Horario irregular (a disposición (on call), jornadas fraccionadas....) 7

P23 ¿Cuántos días al mes trabaja usted un mínimo de 2 horas entre las 4.30 de la tarde y las 10 de la noche?

ENTREVISTADOR: SIN TENER EN CUENTA EL HORARIO DE VERANO PARA RESPONDER A LA PREGUNTA.

ANOTAR Nº DE DÍAS AL MES _____

CODIFICAR 99 SI MENCIONA 'ALGUN DÍA EXCEPCIONALMENTE'

CODIFICAR 0 SI MENCIONA 'NINGUNO'

ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1 - 31

P22

P24 ¿Cuántos domingos trabaja usted al mes?

ENTREVISTADOR: SIN TENER EN CUENTA EL HORARIO DE VERANO PARA RESPONDER A LA PREGUNTA.

ANOTAR Nº DE DOMINGOS AL MES _____

CODIFICAR 9 SI MENCIONA 'ALGÚN DOMINGO, EXCEPCIONALMENTE'

CODIFICAR 0 SI MENCIONA 'NINGUNO'

ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1 - 4

P23

P25 ¿Cuántos sábados trabaja usted al mes?

ENTREVISTADOR: SIN TENER EN CUENTA EL HORARIO DE VERANO PARA RESPONDER A LA PREGUNTA.

ANOTAR Nº DE SÁBADOS AL MES _____

CODIFICAR 9 SI MENCIONA 'ALGÚN SÁBADO, EXCEPCIONALMENTE'

CODIFICAR 0 SI MENCIONA 'NINGUNO'

ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1 - 4

P24

P26 ¿Cuántas veces al mes trabaja como mínimo media hora de más, es decir, prolonga su jornada, realiza horas extras, etc.?

ANOTAR Nº DE VECES AL MES _____

CODIFICAR 31 SI MENCIONA 'CADA DÍA O CASI CADA DÍA'

CODIFICAR 0 SI MENCIONA 'NUNCA/NINGUNA'

ESCRIBA LA RESPUESTA. 1

P25

P27 ¿Cuántas veces al mes le cambian la hora que tiene establecida de entrada o salida?

ENTREVISTADOR: SIN TENER EN CUENTA EL HORARIO DE VERANO PARA RESPONDER A LA PREGUNTA.

ANOTAR Nº DE VECES AL MES _____

CODIFICAR 99 SI MENCIONA 'ALGUNA VEZ, EXCEPCIONALMENTE'

CODIFICAR 0 SI MENCIONA 'NUNCA/NINGUNA'

ESCRIBA LA RESPUESTA. 1

P27

P28a **B) DISEÑO DEL TRABAJO**

¿Podría decirme de qué trabaja usted?

ENTREVISTADOR: ANOTAR LITERALMENTE DE FORMA LO MAS EXHAUSTIVAMENTE POSIBLE PARA PODER CODIFICAR INTERNAMENTE LAS RESPUESTAS.

ESCRIBA LA RESPUESTA.

P29a

P28b ¿Y cuáles son las tareas que requiere la realización de este trabajo?. Enumere brevemente algunas de las tareas que le ocupan más tiempo en su trabajo.

ENTREVISTADOR: ANOTAR LITERALMENTE DE FORMA LO MAS EXHAUSTIVAMENTE POSIBLE PARA PODER CODIFICAR INTERNAMENTE LAS RESPUESTAS.

ESCRIBA LA RESPUESTA.

P29b

P30 Ahora por favor, valore del 1 al 5 el contenido de las tareas que le ocupan más tiempo en su trabajo, sabiendo que el 1 significa TAREAS DE CONTENIDO SENCILLO y el 5 TAREAS DE CONTENIDO COMPLEJO.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

P30

- (1)- Tareas de contenido sencillo 1
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5)- Tareas de contenido complejo 5

P31 Igualmente, valore del 1 al 5 el contenido de las tareas que le ocupan más tiempo en su trabajo, sabiendo que el 1 significa TAREAS PAUTADAS y el 5 TAREAS NO PAUTADAS

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

P31

- (1)- Tareas pautadas 1
- (2) 2
- (3) 3
- (4) 4
- (5)- Tareas no pautadas 5

P32 ¿Qué duración tienen aproximadamente las tareas que le ocupan más tiempo en su trabajo?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

P32a

- Menos de 1 minuto 1
- Entre 1 y 5 minutos 2
- Entre 6 y 10 minutos 3
- Entre 11 y 15 minutos 4
- Más de 15 minutos 5

P33 ¿Realiza tareas de distinta categoría o grupo profesional?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

P33

- SI, generalmente de categoría o grupo profesional superior 1
- SI, generalmente de categoría o grupo profesional inferior 2
- SI, tanto de grupo o categoría superior como inferior 3
- NO 4
- (NO LEER, ESPONTANEO)- No lo sé 5

P34 ¿Con qué frecuencia durante el último año, la dirección o sus superiores le han consultado sobre?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE LOS ITEMS.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	
Cómo mejorar el producto o servicio ofrecido	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
Cómo mejorar la forma de producir o realizar el servicio.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2
Cómo mejorar la prevención de riesgos laborales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r3

P35 PROGR: HACER SOLO A LOS QUE HAN RESPONDIDO 'SIEMPRE, MUCHAS VECES, ALGUNAS VECES' EN P34

Dígame, la mayor parte de las veces, ¿estas consultas se realizan....?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

P35

- De forma individual 1
- En grupo 2
- Tanto de forma individual como en grupo 3

P36 Ahora nos gustaría saber quién toma las decisiones relativas a su día a día en el trabajo.

ENTREVISTADOR: PREGUNTAR,

Habitualmente, ¿quién decide? MOSTRAR TARJETA Y ROTAR ORDEN DE LECTURA DE ITEMS

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	Equipo de trabajo	Usted individualm ente	Superiores	A medias equipo y usted individualm ente	A medias equipo y superiores	A medias superiores y usted individualm ente	
Las tareas que usted hace.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r1
La forma cómo usted realiza su trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r2
Los plazos de realización de sus tareas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	r3

P37 Teniendo en cuenta la cantidad de trabajo que tiene que realizar y el tiempo asignado para ello, ¿diría usted que.....?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES ROTANDO ORDEN DE LECTURA

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SI	NO	
En su departamento/sección falta personal.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r1
La asignación de tareas entre la plantilla es inadecuada.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	R2
La forma de trabajar es inapropiada	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r3
La planificación es realista	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r4
La tecnología (máquinas, herramientas, ordenadores....) con la que se trabaja es la adecuada o funciona correctamente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r5

P38 ¿De qué dependería que le asignaran mejores condiciones de trabajo (mejores tareas, un mejor horario, etc.)?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES ROTANDO ORDEN DE LECTURA

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SI	NO	
Del cumplimiento de los requerimientos establecidos en el convenio colectivo, pacto de empresa o protocolo para la mejora de estas condiciones de trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r1
De mi rendimiento o experiencia o de realizar adecuadamente mi trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r2
De caerle en gracia al responsable/jefe, ser un enchufado (hijo, amigo, sobrino de...)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r3
De todo aquello que haga además de lo establecido en el contrato o a cambio de estar siempre disponible	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r4
De las decisiones en mi equipo....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r5
De obtener otras titulaciones académicas o formación.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r6
De la antigüedad.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r7

P39 Desde que entró en esta empresa, ¿ha ascendido de categoría o grupo profesional?

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- SI 1 (→ P39a)
 NO 2

P39a

P39a ¿Cuántas veces?

ESCRIBA LA RESPUESTA. 1

P40 C) RELACIÓN CONTRACTUAL

¿Qué tipo de relación laboral tiene ahora en esta empresa?

ENTREVISTADOR: EN LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS TRABAJAN FUNCIONARIOS Y LABORALES; LOS LABORALES HAN DE UBICARSE EN LAS OPCIONES DE CONTRATO INDEFINIDO O TEMPORAL.

P40

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- Tengo un contrato indefinido de fijo discontinuo 1 (→ P42)
- Tengo un contrato indefinido 2 (→ P42)
- Soy funcionario de carrera 3 (→ P42)
- Soy funcionario interino 4
- Tengo un contrato temporal formativo (de aprendizaje, formación, en prácticas, becario/a ...) 5
- Tengo un contrato temporal (contrato por obra y servicio, circunstancias de la producción, de interinidad ...) 6
- Aún siendo autónomo, en realidad trabajo para alguien del que dependo, trabajo para uno o dos clientes (soy un trade: trabajador autónomo dependiente) 7
- Trabajo sin ningún tipo de contrato 8

P41 ¿Cuál de estas opciones se ajusta más a su situación personal?

- Tengo un contrato temporal QUE NO PRECISA FECHA DE FINALIZACION 1 (→ P42)
- Tengo un contrato temporal QUE PRECISA FECHA DE FINALIZACION 2 (→ P41a)

P41a ¿Cuál es la duración de su contrato temporal actual? (ANOTAR 0 EN LA CELDA QUE NO PROCEDA)

TENGO UN CONTRATO TEMPORAL DE

Nº de DIAS (si procede) _____
 ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1 – 31

Nº de MESES (si procede) _____
 ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1 – 11

Nº de AÑOS (si procede) _____
 ESCRIBA LA RESPUESTA EN EL RANGO 1

P42 D) SALARIO

Aproximadamente, ¿cuánto cobra usted neto al mes?.

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA SALARIO

P42

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- 300 euros o menos 1
- Entre 301 y 450 euros 2
- Entre 451 y 600 euros 3
- Entre 601 y 750 euros 4
- Entre 751 y 999 euros 5
- Entre 1.000 y 1.200 euros 6
- Entre 1.201 y 1.500 euros 7
- Entre 1.501 y 1.800 euros 8
- Entre 1.801 y 2.100 euros 9
- Entre 2.101 y 2.400 euros 10
- Entre 2.401 y 2.700 euros 11
- Entre 2.701 y 3.000 euros 12
- Más de 3.000 euros 13
- (NO LEER)- No contesta 14

P43 ¿Con qué frecuencia su salario actual?

ENTREVISTADOR: LEER ESCALA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE ITEMS
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	
Le permite cubrir sus necesidades básicas cotidianas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
Le permite cubrir los gastos imprevistos de importancia.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2

P44 Además del salario establecido según categoría o grupo profesional, la cantidad de dinero que cobra usted depende de

ENTREVISTADOR: LEER ESCALA. ROTAR ORDEN DE LECTURA DE ITEMS.
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SI	NO	
Las horas extras u horas de más que realiza	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r1
Si trabaja a turnos y/o en el turno nocturno o en sábados, domingos y festivos.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	R2
Si realiza tareas adicionales a las establecidas en su contrato, es polivalente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r3
La antigüedad.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r4
Su resultados individuales (productividad, objetivos, calidad, nuevos clientes, nuevos productos....).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r5
Los resultados de su equipo de trabajo o de su departamento o sección (productividad, objetivos, calidad, nuevos clientes, nuevos productos ...)...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r6
Los resultados globales del centro o empresa, de la empresa en bolsa.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r7
Ningún otro concepto, su salario depende exclusivamente de la categoría o grupo profesional....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	r8

P45 PROGR: HACER A LOS QUE RESPONDEN 'SI' EN ALGUNO DE LOS ITEMS DE LA PREGUNTA ANTERIOR. SI RESPONDEN 'NO' A TODOS LOS ITEMS, PASAR A P46

LEER. Todos estos pluses e incentivos, ¿provocan que su salario varíe de un mes para otro?
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

P46

- NO, mi salario no varía de un mes para otro 1
 SI, mi salario varía de un mes para otro 2 (→ P45a)

P45a ¿Cuánto varía?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

P46a

- Hasta un 10% de mi salario mensual es variable 1
 Entre un 11% y un 25% de mi salario mensual es variable 2
 Más del 25% de mi salario mensual es variable 3

P46 Dígame, ¿con qué frecuencia en esta empresa puede ejercer los siguientes derechos?

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR LECTURA DE ITEMS

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	
Hacer los días de fiesta semanales sin problemas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
Hacer los días de vacaciones sin problemas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2
Coger un día de permiso por motivos familiares (cuidado de menores, personas dependientes, enfermas ...) sin problemas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r3
Coger un día de permiso por motivos personales (estudios) sin problemas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r4
Coger la baja por enfermedad sin problemas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r5
Ir al médico cuando lo necesita....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r6

P47 Indique ¿con qué frecuencia en esta empresa

ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA. ROTAR LECTURA DE ITEMS

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA	
Puede reclamar mejores condiciones de trabajo sin verse expuesto a represalias.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r1
Está indefenso ante el trato injusto de sus superiores.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r2
Le despedirían de su trabajo si no hiciera todo lo que le piden...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r3
Le tratan de forma autoritaria.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r4
Le hacen sentir que usted puede ser fácilmente reemplazado/a....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	r5

P48 De las siguientes prestaciones que le menciono a continuación, dígame para cada una de ellas si tiene usted derecho a ella o no.

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

	SI	NO	(NO LEER)- No lo sé	
Maternidad/paternidad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	r1
Pensión por jubilación, incapacidad.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	r2
Desempleo (subsido de paro)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	r3

P49 ¿Tiene usted derecho a indemnización por despido?

P50

SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

SI	<input type="checkbox"/> 1
NO	<input type="checkbox"/> 2
(NO LEER)- No lo sé	<input type="checkbox"/> 3

P50 ¿Cómo se decidieron las siguientes condiciones de trabajo en relación a su jornada?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES. ROTAR LECTURA DE ITEMS
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

JORNADA

Se ajusta estrictamente a lo establecido en el convenio colectivo (de sector, de empresa...) o pacto de empresa o acuerdo (en el caso de la función pública)	<input type="checkbox"/> 1	r1
De forma unilateral la dirección de la empresa o mis superiores deciden mejoras sobre el convenio	<input type="checkbox"/> 2	r2
De forma unilateral lo decide la dirección de la empresa o mis superiores, al margen del convenio.....	<input type="checkbox"/> 3	r3
A partir del acuerdo entre mis superiores y yo mismo.....	<input type="checkbox"/> 4	r4
En mi equipo de trabajo	<input type="checkbox"/> 5	r5
(NO LEER)- No lo sé	<input type="checkbox"/> 6	r6

P51 ¿Y en relación a su salario?

ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES. ROTAR LECTURA DE ITEMS
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA EN EL RENGLÓN.

SALARIO

Se ajusta estrictamente a lo establecido en el convenio colectivo (de sector, de empresa...) o pacto de empresa o acuerdo (en el caso de la función pública)	<input type="checkbox"/> 1	r1
De forma unilateral la dirección de la empresa o mis superiores deciden mejoras sobre el convenio	<input type="checkbox"/> 2	r2
De forma unilateral lo decide la dirección de la empresa o mis superiores, al margen del convenio.....	<input type="checkbox"/> 3	r3
A partir del acuerdo entre mis superiores y yo mismo.....	<input type="checkbox"/> 4	r4
En mi equipo de trabajo	<input type="checkbox"/> 5	r5
(NO LEER)- No lo sé	<input type="checkbox"/> 6	r6

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

P52 Para terminar, ¿podría decirme en qué país ha nacido usted? P54
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

ANOTAR

P53 ¿Podría decirme su nivel de estudios terminados? P55
ENTREVISTADOR: LEER OPCIONES
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- Estudios básicos no acabados 1
- Estudios básicos (ESO, EGB, enseñanza primaria, bachiller elemental, etc.) 2
- Estudios Secundarios (Bachiller, COU, Bachillerato) 3
- F.P.I o Módulo Profesional de Grado Medio 4
- F.P.II o Módulo Profesional de Grado Superior 5
- Diplomatura 6
- Licenciatura 7
- Doctorado o estudios a los que se accede con una licenciatura 8

DATOS FAMILIARES

P54 Incluyéndose usted, ¿cuántas personas viven en el hogar? P56
ESCRIBA LA RESPUESTA. 1

P55 ¿Cuántas de esas personas tienen entre 0 y 12 años? P57
ESCRIBA LA RESPUESTA.

P56 ¿Y cuántas de esas personas son enfermas crónicas o discapacitadas? P58
ESCRIBA LA RESPUESTA.

P57 ¿Dígame, qué parte de las tareas domésticas y familiares hace usted (me refiero a tareas como cocinar, bañar a los hijos, limpiar....)? P59
SELECCIONE SOLO UNA RESPUESTA.

- No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas 1
- Sólo hago tareas puntuales 2
- Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas 3
- Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas 4
- Hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas 5

YA HEMOS TERMINADO. MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION.

DATOS

NOMBRE DEL ENTREVISTADO _____

TELEFONO DEL ENTREVISTADO _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR _____

SUPERVISOR _____

ENTREVISTADOR: COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACION OBLIGATORIA

DATOS DE LA RUTA

CALLE Y N° POR EL QUE **COMIENZA** LA RUTA N°

CALLE Y N° POR EL QUE **FINALIZA** LA RUTA N°

Annex C

Taula 1. Exigències psicològiques: dimensions i ítems.

Dimensions	Ítems
Exigències quantitatives	La distribució de tasques és irregular i provoca que se li acumuli la feina? (*) Té temps suficient per a fer la seva feina? (*) Té temps de portar la seva feina al dia?
Ritme de treball (1)	Ha de treballar molt ràpid? (*)
Exigències cognitives	La seva feina requereix memoritzar moltes coses? (*) La seva feina requereix que prengui decisions de forma ràpida? (*) La seva feina requereix que prengui decisions difícils? (*) La seva feina requereix manejar molts coneixements? (*)
Exigències emocionals	A la seva feina es produeixen moments o situacions desgastadores emocionalment? (*) La seva feina, en general, és desgastadora emocionalment? (*) Li costa oblidar els problemes de la feina? (*)
Exigències d'amagar emocions	La seva feina requereix que amagui les seves emocions? (*) La seva feina requereix que es calli l'opinió? (*)

(1) A la versió de 2005, aquest ítem formava part de les Exigències Quantitatives.

(*) Ítem inclòs a la versió de 2010.

Taula 2. Doble presència: dimensions i ítems.

Dimensions	Ítems
Doble presència	Quan està a l'empresa, pensa en las tasques domèstiques i familiars? (*) Hi ha moments en els que necessitaria estar "a l'empresa i a casa a la vegada"? (*) Quina part del treball familiar fa? Si falta algun dia a casa, ¿les tasques de casa es queden sense fer?

(*) Ítem inclòs a la versió de 2010.

Taula 3. Control sobre el treball: dimensions i ítems.

Dimensions	Ítems
Influència	Té molta influència sobre les decisions que afecten la seva feina? (*) Té influència sobre la quantitat de treball que se li assigna? (*) Té influència sobre l'ordre amb que realitza les tasques? Es té en compte la seva opinió quan se li assignen tasques?
Possibilitats de desenvolupament	La seva feina requereix que tingui iniciativa? (*) La seva feina permet que aprengui coses noves? (*) La seva feina permet que apliqui les seves habilitats i coneixements? (*) La seva feina és variada? (*)
Sentit del treball	Tenen sentit les seves tasques? (*) Les tasques que fa li semblen importants? (*) Es sent compromès amb la seva professió? (*)

(*) Ítem inclòs a la versió de 2010.

Taula 4. Suport social i qualitat de lideratge: dimensions i ítems.

Dimensions	Ítems
Previsibilitat	Rep tota la informació que necessita per realitzar bé la seva feina? (*)
Claredat de rol	La seva feina té objectius clars? (*) Sap exactament quines tasques són de la seva responsabilitat? (*) Sap exactament què s'espera de vostè a la feina? (*) Sap exactament quin marge d'autonomia té a la seva feina? (*)
Conflicte de rol	Fa coses a la feina que són acceptades per algunes persones i per d'altres no? (*) Se li exigeixen coses contradictòries a la feina? (*) Ha de fer tasques que creu que haurien de fer-se d'una altra manera? (*) Ha de realitzar tasques que li semblen innecessàries? (*)
Qualitat de lideratge	En quina mesura es pot afirmar que el seu cap immediat s'assegura que cada un dels treballadors té bones oportunitats de desenvolupament professional? (*) planifica bé la feina? (*) resol bé els conflictes? (*) es comunica bé amb tots els treballadors i treballadores? (*)
Suport dels companys/es	Amb quina freqüència... rep ajuda i suport dels seus companys de feina en la realització de la seva feina? (*) els seus companys estan disposats a escoltar els seus problemes de treball? (*) els seus companys parlen amb vostè sobre com fa la feina? (*)
Suport dels superiors	El seu cap immediat, amb quina freqüència està disposat a escoltar els seus problemes de la feina? (*) Amb quina freqüència rep ajuda i suport del seu cap immediat en la realització de la seva feina? (*) Amb quina freqüència el seu cap immediat parla amb vostè sobre com fa la seva feina? (*)
Sentiment de grup	Té un bon ambient amb els seus companys de feina? (*) Entre companys i companyes, s'ajuden a la feina? (*) A la seva feina, sent que forma part d'un grup? (*)

(*) Ítem inclòs a la versió de 2010.

Taula 5. Compensacions: dimensions i ítems.

Dimensions	Ítems
Inseguretat respecte perdre la feina (1)	Està preocupat per si l'acomiaten o no li renoven el contracte? (*)
Inseguretat respecte trobar feina (1)	Està preocupat per com seria de difícil trobar una nova feina en el cas que es quedés a l'atur? (*)
	Està preocupat per si li canvien l'horari (torn, dies de la setmana, hores d'entrada i sortida) contra la seva voluntat? (*)
	Està preocupat per si li canvien les tasques contra la seva voluntat? (*)
Inseguretat sobre les condicions de treball (2)	Està preocupat per si li varien el salari? (*)

(1) El 2005 aquestes dues dimensions formaven una única escala Inseguretat.

(*) Ítem inclòs a la versió de 2010.

Annex D

Table S1. Comparable items from the psychosocial dimensions of COPSOQ I and II and Cronbach's alpha.

COPSOQ dimensions and items		Cronbach's alpha	
		COPSOQ I	COPSOQ II
Double presence		0.78	0.75
	When you are at work, do you think about your domestic-family tasks?		
	Are there times when you need to be at work and at home at the same time?		
Quantitative demands		0.52	0.42
	Is your workload unevenly distributed so it piles up?		
	Do you have enough time for your work tasks?		
Work pace (1)		-	-
	Do you have to work very fast?		
Cognitive demands		0.81	0.78
	Does your work require that you remember a lot of things?		
	Does your work require you to make quick decisions?		
	Does your work require you to make difficult decisions?		
	Does your work require wide knowledge?		
Emotional demands		0.87	0.73
	Does your work put you in emotionally disturbing situations?		
	Is your work emotionally demanding?		
	Do you find it difficult to forget work problems?		
Demands for hiding emotions		0.69	0.53
	Does your work require that you hide your feelings?		
	Does your work require that you do not state your opinion?		
Influence		0.83	0.68
	Do you have a large degree of influence concerning your work?		
	Can you influence the amount of work assigned to you?		
Possibilities for development		0.8	0.75
	Does your work require you to take the initiative?		
	Do you have the possibility of learning new things through your work?		
	Does your work give you opportunities to develop your knowledge and skills?		
	Is your work varied?		
Meaning of work		0.86	0.73

	Is your work meaningful?		
	Do you feel that the work you do is important?		
	Do you feel involved in your work?		
Predictability		-	-
	Do you receive all the information you need in order to do your work well?		
Role clarity		0.84	0.79
	Does your work have clear objectives?		
	Do you know exactly which areas are your responsibility?		
	Do you know exactly what is expected of you at work?		
	Do you know exactly how much autonomy (say) you have at work?		
Role conflict		0.81	0.75
	Do you do things at work which are accepted by some people but not by others?		
	Are contradictory demands placed on you at work?		
	Do you have to do things, which ought to have been done in a different way?		
	Do you have to do things, which seem to you to be unnecessary?		
Quality of leadership		0.91	0.89
To what extent would you say that your immediate superior...			
	... makes sure that each worker has good professional development opportunities?		
	... is good at work planning?		
	... is good at solving conflicts?		
	... is good at communicating with workers?		
Social support from colleagues		0.89	0.84
	Do you get help and support from your colleagues?		
	Are your colleagues willing to listen to your problems at work?		
	Do your colleagues talk with you about how well you carry out your work?		
Social support from supervisors		0.9	0.87
	Is your nearest superior willing to listen to your problems at work?		
	Do you get help and support from your nearest superior?		
	Does your nearest superior talk with you about how well you carry out your work?		
Social community at work		0.91	0.89
	Is there a good atmosphere between you and your workmates?		

	Do you and your workmates help each other at work?		
	Do you feel part of a group at work?		
Insecurity about losing a job (2)		-	-
	Are you worried about becoming unemployed?		
Insecurity about finding a job (2)		-	-
	Are you worried about it being difficult for you to find another job if you became unemployed?		
Insecurity over working conditions (2)		0.89	0.72
	Are you worried about a change of timetable (shift, weekdays, time to enter and leave ...) against your will?		
	Are you worried about a change of working tasks against your will?		
	Are you worried about a variation in your salary (not being updated, being downsized, variable pay being introduced, etc.)?		
<p>(1) In the first version this item formed part of Quantitative Demands.</p> <p>(2) In 2005 these items made up a separate scale called Insecurity.</p> <p>(-) Cronbach's alpha not possible to calculate because it's a one item dimension.</p>			

Table S2. Description of psychosocial exposures in the years 2005 and 2010. [SD = standard deviation; 95 % CI= 95% confidence interval].

	2010		2005		Difference between means. 2010 - 2005			2010			2005		
	Mean	SD	Mean	SD	Difference	95 % CI	Direction of change (c)	% subjects in each exposure level			% subjects in each exposure level		
								Most favorable for health	Intermediate	Least favorable for health	Most favorable for health	Intermediate	Least favorable for health
Double presence (b)	30.9	25.4	22.6	24	8.3	(7.4 ; 9.2)	Less favorable	24.3	29.5	46.2	37.6	30.7	31.7
Quantitative demands (b)	33.3	22.5	33.5	23	0.2	(-0.6 ; 1.0)	-	29.4	35.1	35.5	28.9	35.2	35.9
Work pace (b)	53.9	28.6	50.8	28.1	3.1	(2.1 ; 4.1)	Less favorable	26.3	35.2	38.5	29.2	37.9	32.8
Cognitive demands (b)	56.2	24.7	53	24.9	3.2	(2.3 ; 4.1)	Less favorable	28.1	35.7	36.2	31.3	37.9	30.7
Emotional demands (b)	34.3	24	35.7	25.6	-1.4	(-2.3 ; -0.5)	-	32.5	35.8	31.8	32.3	29.4	38.3
Demands for hiding emotions (b)	40.5	26.7	37.6	27.5	2.9	(1.9 ; 3.9)	Less favorable	23.1	49.3	27.6	27.7	47.7	24.6
Influence (a)	40.2	27	44	30	-3.8	(-4.8 ; -2.8)	Less favorable	26.9	34.2	39	34.6	28.6	36.8
Possibilities of development (a)	55	23.5	56.7	24.4	-1.7	(-2.6 ; -0.8)	-	26	38.5	35.5	29.2	36.7	34.1
Meaning of work (a)	72.1	21	70	24.8	2.2	(1.4 ; 3.0)	More favorable	27.8	41.1	31	31	31.5	37.4
Predictability (a)	69.4	26.4	70.8	26	-1.4	(-2.3 ; -0.5)	-	28.8	35.9	35.3	30.5	35.6	34
Role clarity (a)	77.3	18.7	77.3	20.5	0	(-0.7 ; 0.7)	-	30.2	35.4	34.4	34.8	30.2	35.1
Role conflicts (b)	32.7	22.6	37.6	24.7	-4.9	(-5.7 ; -4.1)	More favorable	35.1	37.6	27.4	30.3	31.6	38.1

Quality of leadership (a)	61.7	63	63	24.5	-1.3	(-2.2 ; -0.4)	Less favorable	22.6	41.6	35.8	25.8	37.6	36.6
Social support from colleagues (a)	62.1	24.8	68.6	24.9	-6.5	(-7.4 ; -5.6)	Less favorable	23.6	27.8	48.6	32.6	31.5	35.8
Social support from supervisors (a)	64.1	25.9	65.1	26.1	-1	(-1.9 ; -0.1)	-	27.6	35.3	37.1	29.5	36.2	34.3
Social community at work (a)	70,2	24.3	72.8	24.5	-2.6	(-3.5 ; -1.7)	Less favorable	28.4	36.9	34.7	32.3	38.1	29.6
Insecurity about losing a job (b)	37.6	34.8	47.3	36	-9.7	(-11,0 ; -8.4)	More favorable	54.8	18.4	26.8	40.2	21	38.8
Insecurity about finding a job (b)	58.3	35	45.9	33.2	12.4	(11.2 ; 13.6)	Less favorable	30.1	19.9	49.9	39.5	26.1	34.4
Insecurity over working conditions (b)	31.9	25.7	42.6	30.5	-10.7	(-11.7 ; -9.7)	More favorable	38.2	41.7	20.2	27.5	34	38.5

(a) High scales scores are considered to have a positive effect on health

(b) High scales scores are considered to have a negative effect on health

(c) Only significant changes are shown

Table S3. Mean differences (95% CI) of Psychosocial exposures between the years 2010 and 2005 for gender and occupational groups. Only significant changes are shown.

	Male	Female	I: Managers	II: High level professionals	III: Low level professionals	IV: Supervisors	V: Skilled manual workers	VI: Semi-skilled manual workers	VII: Unskilled manual workers
Double presence (b)	9.2 (8.1 ; 10.3)	8.5 (7.2 ; 9.8)	19.8 (12.0 ; 27.6)	7.9 (3.0 ; 12.8)	6.2 (3.7 ; 8.7)	14.9 (10.0 ; 19.8)	9.5 (8.0 ; 11.0)	7.2 (5.5 ; 8.9)	6.3 (4.1 ; 8.5)
Quantitative demands (b)	-	-	-	6.6 (1.7 ; 11.5)	-	-	-	-	-
Work pace (b)	2.5 (1.1 ; 3.9)	3.7 (2.2 ; 5.2)	-	-	-	-	4.7 (3.1 ; 6.3)	-	-
Cognitive demands (b)	3.6 (2.4 ; 4.7)	3.3 (2.0 ; 4.6)	-	-	-	-	2.5 (1.1 ; 3.8)	-	4.3 (2.3 ; 6.4)
Emotional demands (b)	-3 (-4.2 ; -1.8)	-	-	-	-	-	-	-	-
Demands for hiding emotions (b)	-	4.1 (2.7 ; 5.2)	-	-	-	-	-	3.7 (1.9 ; 5.5)	5.8 (3.5 ; 8.1)
Influence (a)	-4.6 (-6.0 ; -3.2)	-3.2 (-4.7 ; -1.7)	-13.8 (-22.7 ; -4.9)	-7.7 (-13.1 ; -2.3)	-7.6 (-10.6 ; -4.6)	-	-	-	-
Possibilities of development (a)	-2.3 (-3.4 ; -1.2)	-	-	-	-	-	-	-	-
Meaning of work (a)	-	2.9 (1.7 ; 4.1)	-	-	-	-	-	5.7 (4.2 ; 7.2)	4.5 (2.6 ; 6.4)
Predictability (a)	-2.5 (-3.8 ; -1.2)	-	-11.1 (-19.7 ; -2.5)	-	-	-7.8 (-12.7 ; -2.9)	-	-	-
Role clarity (a)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Role conflicts (b)	-4.6 (-5.7 ; -3.5)	-5.2 (-6.4 ; -4.0)	-	-	-5.0 (-8.2 ; -1.8)	-	-4.1 (-5.5 ; -2.7)	-5.4 (-7.0 ; -3.8)	-6.5 (-8.4 ; -4.6)

Quality of leadership (a)	-	-	-	-	-	-8.1 (-13.1 ; -3.1)	-	-	-
Social support from colleagues (a)	-7.3 (-8.5 ; -6.1)	-5.9 (-7.3 ; -4.5)	-10.2 (-18.0 ; -2.4)	-	-5.7 (-8.2 ; -3.2)	-9.7 (-14.4 ; -5.9)	-7.5 (-8.9 ; 6.1)	-6.3 (-8.0 ; -4.6)	-4.5 (-6.9 ; -2.1)
Social support from supervisors (a)	-2.5 (-3.8 ; -1.2)	-	-	-	-	-	-	-	-
Social community at work (a)	-3.1 (-4.3 ; -1.9)	-	-15.4 (-22.6 ; -8.2)	-	-	-8 (-12.7 ; -3.3)	-4 (-5.4 ; -2.6)	-	-
Insecurity about losing a job (b)	-8.2 (-9.9 ; -6.5)	-11.6 (-13.0 ; -10.2)	-	-13.3 (-21.0 ; -6.2)	-15 (-18.9 ; -11.2)	-	-8.4 (-10.5 ; -6.3)	-12.1 (-14.4 ; -9.8)	-7.9 (-10.9 ; -4.9)
Insecurity about finding a job (b)	13.5 (12.1 ; 14.9)	11.1 (9.6 ; 12.6)	-	-	-	20.5 (13.6 ; 27.4)	14.3 (12.3 ; 16.3)	11.5 (9.3 ; 13.7)	13.4 (10.6 ; 16.2)
Insecurity over working conditions (b)	-9.8 (-11.2 ; -8.4)	-11.1 (-12.5 ; -9.0)	-	-6.8 (-11.7 ; -2.0)	-10.1 (-13.1 ; -7.1)	-	-10.67 (-12.4 ; -9.0)	-13.3 (-15.2 ; -11.4)	-10 (-12.3 ; -7.7)

(a) High scale scores are considered to have a positive effect on health.

(b) High scale scores are considered to have a negative effect on health.

Note: A positive value represents an increase in the scale score from 2005 to 2010.

Annex E

Table S1. Dimensions and items compared

Psychological demands
Do you have to work very fast?
Do you have enough time for your work tasks?
Are contradictory demands placed on you at work?

Social Support
Do you have the possibility of learning new things through your work?
Does your work give you opportunities to develop your knowledge and skills?
Does your work require you to take the initiative?
Is your work varied?
Do you have a large degree of influence concerning your work?

Control

Social support from colleagues
Do you get help and support from your colleagues?
Are your colleagues willing to listen to your problems at work?

Social support from supervisors
Do you get help and support from your nearest superior?
Is your nearest superior willing to listen to your problems at work?
