

Participació en salut laboral:
caracterització i efectes de la interacció entre
delegats de prevenció i treballadors

Laia Ollé Espluga

TESI DOCTORAL UPF / 2015

DIRECTORS DE LA TESI

Dra. Montse Vergara (Departament de Ciències Polítiques i Socials)

Dr. Joan Benach (Departament de Ciències Polítiques i Socials)

DEPARTAMENT DE CIÈNCIES EXPERIMENTALS I DE LA
SALUT



*A totes aquelles persones que han lluitat per arrencar drets,
i a totes les que lluiten perquè no ens els prenguin.*

*Gu sortu ginen enbor beretik sortuko dira besteak,
burruka hortan iraungo duten zuhaitz-ardaska gazteak.*
[Del mateix tronc que vam néixer nosaltres en naixeran els altres,
branques joves que continuaran la lluita].

Mikel Laboa, fragment d' Izarren Hautsa

*Dans la vie on ne fait pas ce que l'on veut
mais on est responsable de ce que l'on est*

Jean Paul Sartre

Agraïments

M'inclino a pensar que no només “som lo que sembrem”, que dirien aquells de Balaguer, sinó que *somos lo que hacemos para cambiar lo que somos*, que escrivia aquell uruguaià. En aquest trajecte és clau tant el com abordem les dificultats com la forma en què gaudim i vivim els moments dolços. Tot això per dir que estic summament agraïda per les oportunitats que he tingut i les persones que m'han acompanyat, i que reconec que la resta de moments també han forjat la persona en què m'he convertit.

Així doncs, voldria començar els agraïments de la tesi amb el Joan, per obrir-me les portes al GREDS-EMCONET i per oferir-me la possibilitat de realitzar una tesi doctoral en un camp tan necessari i rellevant com el de la salut pública i les desigualtats en salut. Alhora, també li vull agrair la confiança dipositada i la flexibilitat facilitada per poder combinar la meua vida professional amb una vida personal interfronterera.

Mil gràcies també a la Montse no sols per les seves aportacions i revisions a consciència sinó també pels seus consells savis a tots els nivells. La seva supervisió ha sigut vital per ajudar a centrar-me

en moments clau i per desenvolupar un sentit crític absolutament requerit en l'exercici científic.

Gràcies a la María Luisa Vázquez, codirectora de la meva tesina del màster en salut pública i assessora en diferents etapes de la tesi doctoral. La seva ment clara, el seu suport i escalfor en moments crítics i el gran valor dels seus coneixements han sigut molt útils al llarg de tot aquest procés.

Els meus agraïments també s'adrecen als coautors dels articles que conformen la tesi per les seves contribucions. Per una part, al Carles Muntaner voldria agrair-li la seva visió global de la problemàtica que envolta la participació dels treballadors; al Pere Jódar, per la seva generositat i per compartir els seus coneixements sobre relacions laborals i participació sindical; i al Paco, per deixar-se atracar amb dubtes i per les revisions a fons i els ajuts amb els gràfics. A la María Menéndez, la tesi de la qual va donar inici a la meva, vull donar-li les gràcies per les -de vegades reincidents- discussions sobre aspectes concrets de la participació dels treballadors i de la interacció entre treballadors i els seus representants, que han permès que el contingut de la tesi i dels seus articles relacionats guanyessin en profunditat.

Una menció a part es mereixen la Clara Llorens i la Sophie Bérout. A la Clara li he d'agrair les contribucions en discussions teòriques fonamentals per definir els límits i continguts de la participació directa i representativa. A la Sophie, la seva hospitalària acollida a França, els múltiples ajuts i les interessants informacions que ha compartit amb mi.

També vull destacar les companyes i companys de GREDS-EMCONET, les que encara hi són i les que s'han dispersat: Olga, Vanessa, Mireia, Isabel, Marisol, Laia, Iñaki, Sergio, Èrica, Irene, Gemma, Paco, Juli, Brenda, Kayla, Alba, Ana, Emmanuel, i Christophe (a la distància). Gràcies pels dinars (i sopars ocasionals) plens de rialles, pel compartir coneixements, habilitats i crítiques, per les recomanacions i revisions de l'anglès, i pel seu ajut i solidaritat en moments límit i no tan límit.

Una part important d'aquesta tesi descansa sobre recerca qualitativa, per tant, la tesi no hagués sigut possible sense la col·laboració dels participants en els estudis en què delegats de prevenció i treballadors han sigut entrevistats. Així, voldria donar infinites gràcies a les persones que hi han volgut participar i a les que han fet possible l'accés als participants: responsables en salut laboral del sindicats UGT, CCOO, USOC i CGT, encarregats i gerents d'algunes empreses incloses a l'estudi; i delegats/des de prevenció, treballadors/es participants en les entrevistes. A elles i ells, moltes gràcies pel seu ajut i generositat, especialment a les delegades i delegats i a les treballadores i treballadors per fer-me partícip de les seves experiències.

Un altre bloc d'agraïments el vull dedicar als meus éssers estimats de l'entorn no professional. Per una part, agrair a tota la família que d'una forma o altra m'ha permès arribar aquí, però especialment als Quims (padrí i fillol), per ser una font d'alegria i carinyo, i a la meva mare i a la meva germana, per la seva resiliència.

D'altra banda, vull donar les gràcies a l'altra "família" que m'he anat trobant en el camí. Per exemple, les meves amigues de la universitat, Laura, Míriam, Nadia, i Montse, amb qui al llarg d'aquests anys sempre he compartit bons moments d'amistat i que m'han acompanyat amb suport i comprensió infinites en el procés del màster i tesi. Algunes d'elles també han contribuït en diferents fases d'aquesta tesi amb sessions de discussió, posant en pràctica les seves diferents dots artístiques per fer la portada de la tesi, i oferint companyia/suport moral (i fins i tot casa) en sortides de treball de camp i en estades de recerca.

Altres amics amb qui he compartit sostre inclouen el Robert, l'Ale i la María (se us troba a faltar!); i l'Oriol i la Noe, a qui sempre he pogut adreçar dubtes acadèmics i viure bones estones de companyia entre sopars, dinars, bodes, cangurs, visites de veïns i classes de ioga. I si menciono el Robert també he de parlar de l'Asier, que tot i a la distància, sempre m'ha donat cops de mà, consells i acollida al Botxo quan m'ha calgut. Més amigues i amics que no voldria oblidar mencionar; les "nenes al Rafel": Roser, Àngels, Cilia, Mar, Noe (altra vegada), i Marta. A més del suport material puntual, amb elles he rigut, menjat i parlat tant que la seva companyia i alegria ha sigut sempre una vàlvula d'escapament en moments d'estrès. Ja sabeu: "això no mos ho treu dengú"! La colla de forja: Carlos, Aïda i Mònica, de qui no només en guardo bons moments i records de mudances, sinó també autèntiques peces d'art! Les noves amistats fetes en l'època del màster (Xavier, Ita, Txtexi, Marta A, Marta C, Noe, María Andrée, Gemma, Adna) qui, tot i coincidir en un moment meu no especialment efusiu, sempre m'han ofert companyia agradable i múltiples cops de mà. El Toni,

pel seu cop de mà en el disseny de la portada de la tesi, i per últim, voldria destacar la Mònica, per la seva la companyia, sornegueria i consells molt útils.

Ja per acabar...

*Ell va trobar feina a Viena,
a Barcelona jo vaig seguir,
i ens ha costat Déu i ajuda
arribar fins aquí*

...amb aquesta adaptació de les “corrantes de la parella estable” vull acabar els agraïments mencionant a la meva parella, el Moritz. Molts són els motius, però destacaré el seu amor, humor, suport, i il·limitada paciència al llarg d'aquests anys, a més d'ajudar a millorar el meu alemany i d'introduir-me al (perillosament calòric) món dels dolços germano-austríacs.

A tots vosaltres:

moltes gràcies, muchas gracias, eskerrik asko, merci beaucoup, vielen Dank!

Resum

Aquesta tesi té com a objectiu principal descriure els processos que condueixen a la interacció entre delegats de prevenció i treballadors i els seus factors condicionants, així com analitzar-ne els efectes. Des d'un abordatge multimètode, s'han realitzat dos estudis qualitius –un centrat en els delegats de prevenció i l'altre en els treballadors- i un estudi quantitatiu amb dades de la VII Enquesta Espanyola de Condicions de Treball (2011). Els estudis qualitius mostren que la interacció entre delegats de prevenció i treballadors és molt limitada i condicionada per una sèrie d'elements relacionats amb factors contextuals, de l'empresa, dels delegats de prevenció i dels treballadors. Entre els treballadors emergeix un gran desconeixement de la figura del delegat de prevenció i de les funcions que realitza. En l'estudi quantitatiu s'ha analitzat l'associació entre conèixer l'existència dels delegats de prevenció i els nivells d'activitat preventiva que protegeixen els treballadors. No s'observen diferències entre els treballadors que no saben de l'existència de delegats de prevenció i els que diuen no tenir-ne. En canvi, els treballadors que afirmen tenir delegats estan més protegits per activitat preventiva que els que en desconeixen l'existència. La interacció és un factor que determina l'efectivitat dels delegats de prevenció per diferents vies. Està relacionada amb recursos que proporcionen poder als delegats, com ara informació per realitzar la seva funció o suport dels treballadors i té implicacions sobre la salut dels treballadors, com per exemple, a través de menors nivells d'informació sobre drets i continguts de salut laboral.

Abstract

This dissertation aims to describe the main processes leading to interaction between safety representatives and workers and the factors influencing it, as well as analysing its effects. Adopting a multi-method approach, two qualitative studies were performed - one focused on prevention delegates and the other focused on workers- and a quantitative study using data from the VII Spanish Working Conditions Survey (2011). The qualitative studies showed that the interaction between safety representatives and workers is very limited and affected by a number of factors related to the context, to the firm, to safety representatives and to workers. Also, from the workers' discourse a widespread lack of knowledge regarding the role of the safety representatives and their functions emerged. The quantitative study analysed the association between knowledge of the existence of safety representatives and preventive action levels protecting workers. No differences were observed between workers unaware of the safety representatives' existence and those reporting not to have. Instead, workers reporting safety representatives were more protected by preventive action than those unaware of their existence. Interaction is a factor determining the effectiveness of prevention delegates in different ways. It is connected with resources empowering safety representatives, such as information to perform their function or workers' support and it has implications on workers' health, for example, through lower information levels regarding rights and occupational health.

Prefaci

La present tesi doctoral s'ha realitzat al Grup de Recerca en Desigualtats en Salut - Employment Conditions Network (GREDS-EMCONET), del Departament de Ciències Polítiques i Socials de la Universitat Pompeu Fabra i segueix l'estela de l'estudi "The Impact of Safety Representatives on Occupational Health. A European Perspective (The EPSARE PROJECT)".

El projecte EPSARE posa els antecedents teòrics de la present tesi doctoral tot avaluant el paper exercit pels delegats i delegades de prevenció en la millora de la salut laboral a la Unió Europea. L'estudi EPSARE sosté la conclusió que els representants dels treballadors i treballadores en salut laboral conformen un actor clau per millorar les condicions de salut i seguretat dels treballadors. Alhora, estableix un model teòric amb el conjunt de factors que afecten la capacitat d'influència dels delegats de prevenció en salut laboral com per exemple, les condicions socials i polítiques macro presents a cada país (l'estructura del mercat laboral, les polítiques socials o les relacions de forces entre treball i capital, entre d'altres); les condicions pròpies del lloc de treball (com ara, el tipus de relacions laborals a nivell d'empresa, el sector econòmic o la mida de l'empresa, o l'actitud de la direcció de l'empresa envers la salut laboral); i les condicions dels delegats de prevenció (el grau d'informació i capacitació, l'accés a recursos, o el suport per part del sindicat o dels treballadors).

Inicialment, el suport rebut per part dels treballadors va despuntar i centrar l'atenció com a possible objecte d'estudi en tant que qüestió de recerca poc abordada, especialment en relació a *quan i per què els treballadors donen suport als seus representants en matèria de salut laboral*. A partir de la revisió de la literatura, l'objecte d'estudi de la tesi derivà cap al tipus de relació –o interacció– mantinguda entre representants i treballadors, els factors que la condicionen i les seves potencials repercussions sobre l'efectivitat dels delegats de prevenció.

Per tal d'obtenir una aproximació holística a l'estudi d'aquest fenomen es va elegir un abordatge multimètode que ha permès caracteritzar la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors i explorar-ne els seus efectes. Per una part, s'ha realitzat una anàlisi qualitativa de les opinions de delegats de prevenció i treballadors sobre processos en què uns i altres tenen interacció, els seus factors condicionants i els seus efectes. Per l'altra, i en base a les dades d'una enquesta de condicions de treball espanyola, s'han estudiat des d'una aproximació quantitativa els efectes de la interacció en la seva dimensió més extrema de desconeixement sobre els resultats en salut laboral de la població treballadora.

La tesi s'estructura en base als apartats següents: primer, una introducció amb els antecedents i la justificació de l'estudi; segon, el propòsit i objectius de la tesi, i el seu abordatge metodològic; tercer, els resultats de la tesi presentats en format d'article; quart, la discussió i les conclusions de l'estudi. A continuació s'inclou la bibliografia consultada i com a apartats finals s'adjunten un glossari amb una selecció dels principals termes relacionats amb la

participació que apareixen en la dissertació, i una secció d'annexos amb publicacions de recerca destacades, relacionades amb l'àmbit de la tesi, així com un resum de les estades i la participació a jornades científiques al llarg del període predoctoral.

Aquesta tesi ha comptat parcialment amb el suport financer de dues fonts principals: el Ministerio de Ciencia e Innovación (projecte GEHES: CSO2009-12536) i el 7è Programa Marc de la Comunitat Europea (projecte SOPHIE: referència 278173).

Índex

Agraïments	v
Resum.....	xi
Abstract.....	xii
Prefaci.....	xiii
Llista de figures.....	xx
Llista de taules.....	xxi
1. INTRODUCCIÓ	1
1.1 Participació dels treballadors	2
1.1.1 Arrels i formes de participació dels treballadors	3
1.1.2 Dimensions de la participació dels treballadors	7
1.1.3 Participació directa i participació representativa dels treballadors	11
1.2 Salut laboral i participació	17
1.2.1 Salut laboral	17
1.2.2 Arrels i motivacions de la participació dels treballadors en salut laboral.....	19
1.3 Representació dels treballadors en salut laboral.....	24
1.3.1 Representació dels treballadors en salut laboral a Espanya.....	25
1.3.2 Efectes de la participació representativa en salut laboral	35
1.3.3 Condicionants de la participació representativa en salut laboral.....	38
1.4 Interacció	41
1.4.1 Interacció entre delegats de prevenció i treballadors: definició.....	41

1.4.2 Interacció entre delegats de prevenció i treballadors: estat de la qüestió	44
1.4.3 Efectes de la interacció entre treballadors i delegats de prevenció	49
1.4.4 Condicionants de la interacció entre treballadors i delegats de prevenció	52
1.5 Justificació	61
2. PROPÒSIT DE LA TESI, OBJECTIUS I ABORDATGE METODOLÒGIC.....	65
2.1 Propòsit de la tesi i objectius	66
2.1.1 Propòsit de la tesi.....	66
2.1.2 Objectiu general de la tesi.....	66
2.1.3 Objectius específics i subestudis.....	67
2.2 Disseny de la tesi.....	68
2.2.1 Abordatge qualitatiu (Subestudis 1 i 2).....	69
2.2.2 Abordatge quantitatiu (Subestudi 3)	71
3. RESULTATS.....	75
Article 1.....	77
Article 2.....	124
Article 3.....	172
4. DISCUSSIÓ	191
4.1 Resultats principals.....	192
4.1.1 Processos d'interacció entre treballadors i delegats de prevenció	192
4.1.2 Interacció entre treballadors i delegats de prevenció com a factor determinant de l'efectivitat dels delegats de prevenció	196

4.1.3	Condicionants de la interacció entre treballadors i delegats de prevenció	202
4.2	Limitacions, fortaleeses i recerca futura	218
4.2.1	Limitacions	218
4.2.2	Fortaleeses	221
4.2.3	Recerca futura.....	223
4.2.4	Implicacions polítiques i per a vies d'intervenció	224
5.	CONCLUSIONS I RECOMANACIONS	227
5.1	Conclusions	228
5.2	Recommendations	231
	REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	235
	GLOSSARI	267
	ANNEXES	277

Llista de figures

FIGURA 1. Model teòric que relaciona les condicions i els factors condicionants d'una acció efectiva dels delegats de prevenció.... 39

FIGURA 2. Activitats realitzades pels delegats de prevenció, en funció de si incorporen o no interacció amb els treballadors (n=1.201)..... 46

Llista de taules

TAULA 1. Atribucions i competències dels delegats de prevenció segons la Llei 31/1995 de Prevenció de Riscos..... 27

TAULA 2. Estimació de la prevalença d'existència de delegats de prevenció a Espanya i Catalunya segons diferents formes de recollida de dades..... 34

TAULA 3. Processos d'interacció entre treballadors i delegats de prevenció: tipus, finalitats i direcció de la interacció. 195

1. INTRODUCCIÓ

“De semàntica”

Tot darrerament
a la fàbrica
han millorat molt
les relacions humanes.
Ara mateix, per exemple,
de treure la prima setmanal
a una treballadora
per un barreig de fil,
posem per cas,
o algun acte menor d'indisciplina,
ja no se'n diu imposar una sanció;
se'n diu
estimular el sentit
de la responsabilitat.

Miquel Martí i Pol, La fàbrica (1970-1971)

La interacció entre delegats de prevenció¹ i treballadors és un fenomen emmarcat dins d'un context de participació dels treballadors als centres de treball. No obstant, el que s'entén per participació dels treballadors -i també per participació- es tradueix en un objecte d'estudi amb múltiples termes i abordatges, fet que en el pitjor dels casos pot comportar interpretacions errònies, ambigüitat i pot buidar de contingut el concepte (Heller, 2003; Roca & Retour, 1981).

Per entendre millor els contextos en què neixen i es desenvolupen les formes d'entendre la participació, en els següents apartats es desgranaran les arrels de la participació dels treballadors, les lògiques a les que responen i les diferents formes de participació amb què guarden relació.

1.1 Participació dels treballadors

La desigual distribució de poder en l'empresa condiona tant els recursos i marge d'acció de les parts implicades en la participació al lloc de treball –direcció i treballadors– com les motivacions perseguides per aquests actors. Aquestes motivacions són resseguibles en les arrels que han fonamentat el desenvolupament teòric i pràctic de la participació dels treballadors. Autors com Schiller (1991) parlen de dues arrels diferents: l'econòmica i la política, i de forma similar, Bachrach i Botwinick (1992, p. 75)

¹ Per tal de facilitar la lectura del text, s'entendrà que les paraules que fan referència a persones en sentit genèric (delegats de prevenció, treballadors, etc.) tenen valor masculí i femení.

sostenen que la participació dels treballadors oscil·la entre dos pols: “la democratització del treball, concebuda com un mitjà per reconstruir democràticament l'ordre econòmic, i la humanització del treball, dissenyada per augmentar la productivitat i la satisfacció en el treball sense perturbar la distribució del poder entre la direcció i els treballadors”. Subjacent en aquests plantejaments es troba una gran divisió filosòfica respecte l'enfocament que ha de perseguir la participació dels treballadors: en uns casos, s'entén la participació com un dret; en altres, la participació resulta un mitjà per assolir una major eficiència econòmica a l'empresa (Wilkinson, Gollan, Marchington, & Lewin, 2010, p. 169).

1.1.1 Arrels i formes de participació dels treballadors

Arrel econòmica

Des del punt de vista de l'empresa, l'arrel econòmica de la participació té com a raó fonamental l'increment de la productivitat i l'eficiència dels treballadors. Aquest increment de la productivitat és aconseguit per mitjà de dos tipus d'incentius (Schiller, 1991): per una part, a través d'incentius materials com per exemple increments de sou, bonificacions, o participació en els beneficis de l'empresa (sovint depenent de la productivitat final dels treballadors); d'altra banda, via la incentivació de l'autonomia, la creativitat i la responsabilitat dels treballadors, el que desemboca en un increment de la seva satisfacció laboral. Algunes estratègies dirigides a incrementar la satisfacció laboral inclouen el redisseny del treball, la rotació de llocs, l'enriquiment del treball, i l'ampliació

de responsabilitats relacionades amb el treball, totes elles pràctiques que s'han equivalgut a la participació directa dels treballadors.

Des del punt de vista dels treballadors, aquest tipus de participació implica un discurs acrític i propici als interessos de l'empresa que pot portar a la neutralització del conflicte als centres de treball (Alós & Jódar, 2010). Per exemple, des d'aquest plantejament participatiu, una idea de fons és que la participació dels treballadors pot conformar un joc de suma positiva: els treballadors guanyen l'oportunitat d'incidir en el treball que realitzen i de millorar les possibilitats de formació mentre que els directius podran treure màxim rendiment de les habilitats de la mà d'obra i beneficiar-se de l'increment de la productivitat i de l'eficiència resultant de la introducció de pràctiques de participació (Klare, 1988; Levin, 2006; Sisson, 1996). També, aquests plantejaments s'han acompanyat d'una visió de les relacions laborals a l'empresa segons la qual treballadors i direcció tenen interessos complementaris, fins i tot compartits, i que la cooperació entre ambdues parts és la millor via per assolir-los.

Les corrents teòriques que han contribuït en major mesura a aquest paradigma de participació són les àrees de ciències econòmiques i d'administració i direcció d'empreses, així com la psicologia de les organitzacions. En les seves contribucions han tendit a focalitzar-se en la qüestió de la relació entre treballadors i empresa des d'una vessant individual, amb èmfasi també en la gestió de recursos humans, l'organització del treball, l'eficiència i la productivitat (Blyton & Turnbull, 1998; Dachler & Wilpert, 1978; Timming, 2011).

Arrel política

L'arrel política de la participació té com objectiu la persecució de la democràcia industrial i té el seu origen en el moviment obrer a partir del segle XIX, tot traslladant a l'esfera laboral la noció de drets polítics i ciutadans dels éssers humans. Així, el treballador s'erigeix com un actor polític que té dret de participar i d'exercir control en el procés de presa de decisions als espais de treball (Friedman, 2008; Schiller, 1991).

Des de la visió de democràcia industrial han sorgit dues vessants: la rupturista i la reformista. En els postulats rupturistes, es té com a objectiu l'alteració de l'ordre econòmic i social a partir d'una profunda redistribució de poder, on la participació dels treballadors constitueix un element essencial per introduir horitzontalitat als centres de treball però sense resultar-ne una condició suficient (Foley, 2006, p. 174). La idea de centres de treball democràtics implica la redistribució de poder i de control (Brøgger, 2010; Foley, 2006; J. D. Hyman & Mason, 1995, p. 9-10), l'absència de coercions entre les parts implicades (Brøgger, 2010, p. 478), i la capacitat d'influència dels treballadors sobre l'agenda i la planificació estratègica de l'organització empresarial per tal de garantir els seus objectius (Foley, 2006, p. 174). És una perspectiva que sovint ha propugnat una democràcia econòmica on la propietat dels mitjans de producció és col·lectiva, de tal forma que ha posat molt d'interès en experiències de cooperatives de treballadors i d'empreses autogestionades (Ben-Ner & Jones, 1995; Bradley & Gelb, 1985; Rothschild & Whitt, 1991).

En l'ideal de democràcia industrial amb perspectiva reformista el que es planteja no és capgirar el sistema econòmic sinó millorar la situació dels treballadors dins del marc existent. En aquest cas, la participació dels treballadors s'ha acabat vehiculant per mitjà d'estructures de participació representativa que permeten als treballadors incidir en la presa de decisions a l'empresa i introduir canvis al lloc de treball. Aquesta perspectiva inclou una idea d'equilibri de forces segons la qual les formes de representació dels treballadors conjuntament amb els processos de negociació col·lectiva són instruments de participació que poden servir per contrarestar la desigual distribució de poder en els centres de treball (Estivill, García-Nieto, Homs i Ferret, & Sánchez, 1970, p. 23; Hancock, Logue, & Schiller, 1991, p. xvi-xvii; Schiller, 1991).

Les tradicions del dret i de les relacions laborals han tendit a concentrar-se més a l'estudi de qüestions relacionades amb la participació representativa dels treballadors, mentre que les disciplines acadèmiques de la sociologia i les ciències polítiques han prestat més atenció al tema de la democràcia econòmica (Pateman, 1970; Wilkinson et al., 2010).

Així, en les arrels de la participació dels treballadors s'identifiquen quatre grans esquemes de participació: la participació directa; la participació en els beneficis de l'empresa o financera; les cooperatives i formes d'autogestió obrera; i la participació representativa. En el camp d'estudi de la present tesi, la salut laboral, els dos esquemes participatius més freqüents són la participació representativa i la directa, per això al llarg de la tesi es desenvoluparan aquests dos esquemes en major profunditat.

1.1.2 Dimensions de la participació dels treballadors

En la literatura existeix cert consens en definir participació com aquells processos o mecanismes que permeten que els treballadors incideixin en la presa de decisions referents a la seva feina i a les condicions en què treballen (Arrigo & Casale, 2010; Bachrach & Botwinick, 1992; Markey & Townsend, 2013; Ozaki & Trebillock, 2012; Ramsay, 1980; Roca & Retour, 1981), amb independència del corrent teòric i de la motivació subjacent dels autors. Les discrepàncies entre diferents visions de la participació emergeixen quan es tracta de les dimensions que la caracteritzen (Lahera, 2004; Roca & Retour, 1981), o dit d'altra forma, de les implicacions que acaba comportant la participació dels treballadors, per exemple, en termes de qui participa en el procés, qui atorga el dret de participar, sobre quins temes, a quin nivell i a qui vincula els acords assolits. En el present apartat s'analitzaran algunes de les dimensions de la participació tot discutint aquells aspectes que condicionen que els treballadors puguin realment influir en el procés de presa de decisions.

Gradient de participació

La participació dels treballadors es desenvolupa en un continu de menor a major nivell de profunditat en funció de la seva capacitat d'influència en la presa de decisions (Collom, 2003). Una de les classificacions clàssiques de gradients de participació és la d'Arnstein (1969), que inclou pràctiques d'informació, consulta, conciliació d'interessos, col·laboració, poder delegat i control. Sota els nivells d'informació, de consulta, i de conciliació es considera

que es té menor capacitat d'influència per garantir que les demandes seran escoltades i incloses, mentre que el nivell més elevat correspon al control.

Tot i que el gradient d'Arnstein va ser plantejat com una escala de participació ciutadana, aquesta idea ha sigut traslladada a estudis de participació dels treballadors sense grans transformacions. Autors com Blyton i Turnbull (1998), Lahera (2003), Boix i Vogel (2006, p. 165), o Wilkinson i Dundon (2010, p. 174) han modificat alguns dels graus de l'escala, però mantenint-ne el nucli essencial de la idea. D'aquesta manera, els nivells més bàsics de participació corresponen a situacions en què els treballadors i/o els seus representants poden formar part de processos d'informació i consulta per part de la direcció de l'empresa. La conciliació d'interessos seria el resultat dels processos de negociació entre la direcció i els treballadors o els seus representants, mentre que el nivell de presa conjunta de decisions o codeterminació marca un punt d'inflexió on els treballadors i/o els seus representants poden exercir una forta influència en el resultat del procés participatori. Finalment, les experiències cooperativistes podrien equivaler a formes de control obrer (Blyton & Turnbull, 1998, p. 255-256).

D'altra banda, els teòrics sobre els nivells de profunditat de la participació també han definit què s'entén per no participació. Des d'una perspectiva d'anàlisi política, Arnstein (1969) i Pateman (1970) convergeixen a ubicar dins del sac de la no participació aquelles situacions en què no hi ha opcions d'incidir en les decisions. Així, per a Arnstein la no participació correspon a pràctiques de manipulació (alliçonar) i teràpia (si l'objectiu és fer canviar les persones d'opinió); i per Pateman, la "pseudo-

participació” succeeix en aquells espais de participació on les decisions estan prèviament resoltes. Ja en el plànol de la participació dels treballadors, la no participació se circumscriu a haver de seguir instruccions i no tenir veu en el procés de presa de decisions (Blyton & Turnbull, 1998; Lahera, 2003). Brøgger (2010) no considera participació ni els processos de comunicació informal i diària entre direcció i treballadors, ni els sistemes i les rutines en els quals els treballadors no hagin jugat un paper en l’elaboració. En aquest sentit, aquesta autora introdueix la idea de “qualitat” de la participació i manté que no es tracta de participació real si els treballadors no poden decidir en quins termes es desenvolupa ni si la participació es manté a nivell de comunicació.

Fase temporal

Una altra dimensió usada per caracteritzar la participació és la fase temporal en la qual els treballadors poden participar de la presa de decisions (Dion & Solasse, 1968, p. 533-536; Lahera, 2004).

Lahera (2004) fa menció a tres moments o fases temporals: la planificació de l’objecte de decisió; la selecció de la intervenció/canvi a dur a terme; i l’aplicació d’aquesta intervenció o canvi (amb possible participació en l’avaluació dels resultats). Dion i Solasse (1968, p. 533-536) segueixen una classificació similar, amb les tres fases de Lahera (2004), però afegint una fase inicial de recopilació d’informació i especificant una fase final de control de l’execució de la decisió al marge de la pròpia aplicació de la decisió.

Seguint Lahera (2004), en la fase de planificació entra en discussió la formulació de l'objecte de canvi, la modulació de l'objectiu desitjat i l'acotació de les possibles vies d'actuació a partir dels recursos disponibles. En la fase de selecció, els treballadors poden prendre part de la tria de la forma d'actuació a través del qual es durà a terme la intervenció o canvi sobre el qual es discuteix. Si els treballadors comencen a participar en aquesta fase parteixen sobre la base d'un objecte de canvi, uns objectius a perseguir i uns instruments a utilitzar prèviament delimitats. En la darrera fase, la d'aplicació de la intervenció, els treballadors participen en la implementació de la decisió acordada, i pot incloure també la participació en l'avaluació dels resultats. Per això, el pas d'una fase temporal a una altra s'ha d'entendre com un filtre que predetermina la capacitat d'incidència dels treballadors, de tal forma que com més al final s'introdueixi la participació, menor possibilitats tindran d'influir en l'establiment d'objectius i en originar propostes i vies de solució (Lahera, 2004) . Alhora, seguint el criteri de Brøgger (2010), com més al final del procés de decisions puguin participar els treballadors, majors les possibilitats de prendre part en un procés participatiu de baixa qualitat degut al cada cop més limitat poder de decisió en relació als termes en què es desplega la participació.

Amplitud de la participació

L'amplitud de la participació es refereix a la vastitud "de matèries sobre les quals els treballadors tenen influència" (Collom, 2003, p. 66). Els autors divergeixen en les categories concretes d'àmbits temàtics sobre els quals els treballadors poden incidir. Per

exemple, l'Organització Internacional del Treball (1981, p. 24-25) va proposar quatre àmbits: qüestions tècniques i d'execució del treball; qüestions relacionades amb ocupació i personal; qüestions de política econòmica i financera de l'empresa; i qüestions de política general de l'empresa. Altres autors fan una diferenciació entre matèries estratègiques i matèries procedimentals (Lahera, 2003, p. 108). Les primeres es refereixen a les decisions estructurals de l'empresa com per exemple, l'organització del procés de treball, polítiques financeres, o decisions referents a la gestió de la mà d'obra; mentre que les segones inclouen decisions relatives al contingut de les tasques dels treballadors o a dels procediments, ritmes i horaris de treball.

Independentment de les classificacions fetes pels autors, aquests comparteixen la idea de l'existència d'una sèrie de nivells jeràrquics, del més proper a les tasques desenvolupades pel treballador fins a decisions que formen part del nucli empresarial per exemple, política econòmica i financera o de gestió de la mà d'obra. El més usual és que els treballadors puguin decidir en els aspectes més concrets i propers a la seva tasca que en decisions estratègiques (EUROFOUND, 2013; J. D. Hyman & Mason, 1995, p. 145-149).

1.1.3 Participació directa i participació representativa dels treballadors

Les dimensions de la participació fins ara mencionades han fet referència a formes generals de participació. Atès el major pes en

l'àmbit de la salut laboral dels esquemes de participació representativa i directa, es dedicarà el proper apartat a desenvolupar-los breument per tal de subratllar-ne les diferències més rellevants.

Participació directa

Les pràctiques de participació directa responen a una lògica de concessió per part de l'empresa on el treballador sol prendre part de forma esporàdica i mitjançant processos no regulats per llei (Alós & Jódar, 2010; Kluge & Wilke, 2007; Lahera, 2003). Aquestes pràctiques i activitats tendeixen a desplegar-se de forma que treballadors i direcció incorren en processos de comunicació directa, sense la intervenció de tercers actors (J. D. Hyman & Mason, 1995, p. 67), motiu pel qual s'han tendit a associar amb l'etiqueta de "participació directa".

És una forma de participació que ha sigut abastament relacionada amb determinats tipus de gestió de recursos humans a les empreses on la direcció inicia pràctiques i activitats dissenyades per augmentar la informació i el compromís dels treballadors amb l'organització (Foley, 2006; Marchington, 1992, p. 7; Timming, 2011). Són pràctiques que s'han propagat amb especial força - encara que amb diferents expressions i desenvolupaments- en països anglosaxons com Estats Units i Gran Bretanya, si bé també hi ha experiències a Europa i a Japó (EUROFOUND, 2013; J. D. Hyman & Mason, 1995; Strauss, 2006; Wilkinson & Dundon, 2010). Un dels seus orígens es troba en l'enfocament sociotècnic sorgit als anys seixanta del segle XX en diferents països, especialment a

Gran Bretanya (amb el Tavistock Institute), Suècia i Noruega (Köhler & Martín Artiles, 2005, p. 403-411) corresponent a iniciatives de millora de la qualitat de vida en el treball i d'humanització de la producció basats en l'autonomia i la satisfacció del treballador². En canvi, altres enfocaments com per exemple el toyotisme japonès o el sistema de producció lleugera han introduït la participació directa dels treballadors des d'una vessant menys humanitzadora, sinó amb la voluntat de capitalitzar el coneixement dels treballadors per aconseguir profit econòmic (Coriat, 1993; Köhler & Martín Artiles, 2005, p. 393-403). Així, de l'orientació de la direcció de l'empresa acaba depenent si la participació directa dels treballadors es desplega amb una visió instrumental-competitiva o democràtica-solidària, on la primera usa la participació com a recurs empresarial per incrementar l'eficiència i la competitivitat econòmica i on la segona té el potencial de millorar la qualitat de vida al treball (Fernández Steinko, 2001).

Les pràctiques de participació directa poden adoptar un caràcter informatiu, consultiu o delegatiu (González, 2009, p. 8). La participació directa informativa s'ha identificat amb pràctiques en què l'empresa proveeix d'informació als treballadors, per exemple, a través de butlletins o reunions. En la participació directa consultiva, els treballadors – ja sigui de forma individual o en grup– són encoratjats a formular la seva opinió, encara que la decisió final correspondrà a la direcció de l'empresa. Són exemples de participació directa consultiva els mecanismes de suggerències,

² Des d'aquest enfocament, la participació directa dels treballadors es potenciava mitjançant uns processos de treball que incloguessin la rotació en el treball, l'enriquiment de la complexitat del treball, l'ampliació de les tasques i la introducció de grups de treball autònoms (Köhler & Martín Artiles, 2005, p. 394).

els grups focals, els cercles de qualitat o les enquestes d'actitud del personal (Wilkinson & Dundon, 2010). Per últim, en la participació directa delegativa els treballadors tenen marge de decisió sobre un rang de temàtiques. Aquesta es pot desenvolupar individualment o mitjançant experiències de treball en equip autònom (Gallie, 2013; Ozaki & Trebillock, 2012; Regalia, 1997; Sisson, 1996). Alguns exemples de treball autònom es refereixen al desplegament d'equips amb capacitat de decisió sobre la distribució i planificació de tasques, sobre el fluxe i ritme de producció, o sobre l'establiment d'objectius de millora (Wilkinson & Dundon, 2010, p. 176). La cobertura de les decisions i acords assolits en el marc de les pràctiques de participació directa varia en funció de si els treballadors formen part d'experiències de tipus informatiu, consultiu o delegatiu, no obstant acostuma a ser una cobertura limitada, restringida al treballador a nivell individual o en petits grups dins de l'empresa (Alós & Jódar, 2010; Sisson, 1996, p. 13-15).

Participació representativa

En la participació representativa la veu dels treballadors es canalitza per mitjà d'un representant que estaria actuant en nom dels treballadors per defensar-ne els interessos (Cotton, Vollrath, Froggatt, Lengnick-Hall, & Jennings, 1988), motiu pel qual també rep l'etiqueta de "participació indirecta".

És un tipus de participació que fa referència a "iniciatives estatals que promouen els drets col·lectius dels empleats a ser representats en la presa de decisions de l'organització, o a la

conseqüència dels esforços dels propis empleats per establir representació col·lectiva en les decisions empresarials” (J. D. Hyman & Mason, 1995, p. 21). La sistematització de la incorporació dels treballadors en les decisions empresarials es remunta als anys posteriors a la Primera Guerra Mundial, quan es van establir instruments i formes legals de participació amb efectes sobre l'esfera dels drets col·lectius dels treballadors en tant que resultat de processos històrics de lluita organitzada dels treballadors (Arrigo & Casale, 2010, p. 4). Es tracta d'un tipus d'esquema de participació molt més freqüent a Europa que a d'altres indrets del món (Bachrach & Botwinick, 1992; Roberts, Okamoto, & Lodge, 1979).

Existeixen diferents criteris a l'hora de classificar què es considera formes de participació representativa. Des d'una perspectiva de nivells d'actuació es pot trobar (Dickson, 1981; Fulton, 2013; J. D. Hyman & Mason, 1995; Ozaki & Trebillock, 2012): esquemes de representació a nivell de centre de treball (*workplace representation*)³, esquemes de representació a nivell de consell

³ Existeixen dos grans models de representació dels treballadors a l'empresa (Alós, Beneyto, Jódar, Molina, & Vidal, 2015): el model de presència afiliativa on l'interlocutor davant l'empresa és el sindicat a partir de seccions o delegacions, i el model d'audiència electoral on la interlocució es desplega a partir de representants electes dels treballadors com ara delegats i/o comitès. Encara que en el segon cas els representants dels treballadors poden provenir de candidatures sindicals, aquests representants realitzen la seva funció en òrgans aliens al sindicat. En la realitat, però, i com a resultat de diferents relacions de força entre treball i capital i de contextos polítics i culturals, a la Unió Europea es troba una gran varietat de sistemes legals de representació dels treballadors que combinen característiques dels dos models descrits. Per això es diferencia entre sistemes de canal únic, on la via principal de representació correspon a un sol actor, bé sigui el sindicat, bé sigui el comitè; i sistemes de doble canal on coexisteixen les dues vies de representació (Fulton, 2013).

d'administració de les empreses (*board-level representation*), i en la Unió Europea, participació representativa a nivell supranacional a través dels comitès d'empresa europeus (*European Works Councils*). Per la seva banda, la negociació col·lectiva (*collective bargaining*) ocorre a diferents nivells territorials i d'activitat econòmica. Des d'una perspectiva temàtica, es poden trobar mecanismes generalistes de representació dels treballadors i altres de caràcter temàtic, com ara en el camp de la salut laboral (als quals es dedicarà atenció en l'apartat 1.3).

Cada una de les formes de participació representativa acabades de mencionar està proveïda de responsabilitats i de competències dispars, alhora que hi ha diferències entre països degudes a com les configuracions normatives han institucionalitzat aquestes formes de participació. No obstant això, en línies generals es podria sintetitzar que en les formes de participació representativa es discuteix sobre un ampli ventall de temes estratègics com per exemple qüestions relacionades amb condicions de treball, de salaris, de vacances i d'altres tipus de prestacions, o salut laboral (Alós & Jódar, 2010; Arrigo & Casale, 2010, p. 69; Dickson, 1981), i que en aquestes negociacions, el grau de cobertura de les decisions acordades és col·lectiu. Per tant, resulta una forma de participació que atorga als treballadors (via els seus representants) una capacitat d'incidència més profunda.

Així doncs, entre participació directa i representativa les principals diferències remetrien al grau de formalitat dels processos participatius (més informals en el primer cas, reglats en el segon); al tipus de matèries sobre els que es participa (de caràcter nuclear en la participació representativa, més tendent a qüestions

procedimentals en la participació directa); i al grau de cobertura de les decisions acordades (d'abast limitat en la participació directa i col·lectiu en la representativa). Hi ha una darrera diferència entre ambdós esquemes participatius que té implicacions sobre l'objecte d'estudi de la tesi: el tipus d'actors que formen part del procés participatiu. En el cas de la participació directa són treballadors a nivell individual o grupal, mentre que en el cas de la participació representativa són representants dels treballadors. En la present tesi, això és rellevant perquè el fet que en la participació representativa hi hagi una participació indirecta i mediada implica que l'acció dels representants té un eix adreçat a la direcció de l'empresa i un altre cap als treballadors a qui representen.

1.2 Salut laboral i participació

1.2.1 Salut laboral

Les condicions en què la població treballa i està ocupada són un conegut determinant social de la salut; els efectes perjudicials de determinades condicions laborals sobre la salut es coneixen i recopilen des de fa segles (Benach, Muntaner, Solar, Santana, & Quinlan, 2013; CSDH, 2008; Garí, 2008). Malgrat els avenços en el coneixement en l'àrea de la salut a la feina i en la supressió i prevenció de condicions laborals perjudicials actualment s'estima que cada any al món moren uns 2 milions de persones a causa d'una malaltia relacionada amb la feina, i 318.000 com a resultat de lesions per accident de treball (Takala et al., 2014).

En els països de renda alta les lesions d'origen laboral tendeixen a reduir-se (Takala et al., 2014), però les condicions de treball i d'ocupació continuen manifestant-se com les principals amenaces per a la salut de la població treballadora. Per exemple, a l'estat espanyol, la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2011) recollia que el 69% dels treballadors enquestats afirmava estar exposat a risc de sofrir algun accident laboral segons, observant-se a més una tendència creixent en relació a les exigències físiques a les que estan sotmeses la població treballadora. Durant el període de crisi econòmica també s'ha produït una evolució negativa de l'exposició a riscos psicosocials entre la població treballadora (Molinero & Moncada, 2013; Utzet et al., 2014). Alhora, l'exposició a condicions de treball i d'ocupació perjudicials no es distribueix de forma homogènia entre la població sinó que existeix un patró de desigualtat socials en salut d'origen laboral. Així, determinats grups socials –sovint dones, joves, immigrants, treballadors de classe social manual- treballen sota condicions més desfavorables, amb les subseqüents repercussions negatives per a la seva salut (Benach, Muntaner, Benavides, Amable, & Jódar, 2002).

Una altra problemàtica relacionada amb l'acció en salut laboral és que, a pesar de la informació existent, les eines i la recerca existent en aquest camp subestimen l'abast real dels problemes de salut relacionats amb la feina (A. M. García, Gadea Merino, & López Martínez, 2007; Marichalar, 2014). En part, aquesta subestimació és resultat d'una visió tradicional de la salut laboral que presta especial atenció a factors de risc "clàssics" corresponents als riscos més susceptibles de poder ser identificats i mesurats com per exemple, riscos de caire físic, químic, o

ergonòmic (Benach et al., 2002; Rest, 1996), mentre que altres riscos han quedat fora de l'atenció, o han afrontat fortes dificultats per ser introduïts a l'agenda de salut laboral, com per exemple els riscos derivats de les nanotecnologies, o els riscos psicosocials. Alhora, l'absència d'indicadors adequats per mesurar un gran nombre de problemes de salut i de factors de risc laboral dificulta la recerca i l'acció en l'àrea de salut laboral, així com la no inclusió d'aquests problemes en els sistemes d'informació, o la seva manca de diagnòstic (Benach, Amable, Menéndez, & Muntaner, 2004).

Davant d'això, la participació dels treballadors en salut laboral ha resultat decisiva per exercir pressió per tal de modificar aspectes lligats a la salut i seguretat laboral i per forçar la incorporació millores tant en els llocs de treball com en el marc normatiu (Johansson & Partanen, 2002). Alhora, també s'ha constituït com un element indispensable que ha servit per avançar en la construcció del que s'entén com problemes i temàtiques referents a la salut dels treballadors i per fabricar una visió alternativa i més àmplia del que suposa la salut a la feina.

1.2.2 Arrels i motivacions de la participació dels treballadors en salut laboral

La participació dels treballadors en salut laboral cal ser emmarcada en un escenari de distribució desigual de poder en el qual l'empresari no sols té capacitat de decidir sobre les condicions de treball sinó que, indirectament, sobre la vida dels treballadors.

Per això existeix una arrel política en la participació dels treballadors en salut laboral que busca desequilibrar la relació de forces existent per tal de millorar les condicions de treball a la feina i assegurar la subsistència dels treballadors (Granaux, 2010, p. 81; Tucker, 1996; V. Walters, 1983). Aquests plantejaments defensen com a motiu per incorporar la participació dels treballadors en salut laboral el fet que la població treballadora té dret a conèixer els efectes de les seves condicions de treball sobre la seva salut, així com de participar en les decisions que els afectin en aquesta àrea (Biagi, 2011; Boix & Vogel, 2006). Per tal de superar les desigualtats de poder en els centres de treball, la participació dels treballadors s'ha de fer en condicions d'igualtat entre les parts implicades.

Altres arguments de la participació dels treballadors en salut laboral es vinculen més estretament amb l'arrel econòmica de la participació. Atès que el treball és un àmbit que condiona la salut dels treballadors, la disposició de força de treball sana resulta un requisit indispensable per aconseguir benefici empresarial, per exemple, en termes d'estalvi relacionats amb baixes laborals o amb la reducció de pèrdues en la producció resultants d'accidents o malalties (V. Walters, 1983; Zwi, Fonn, & Steinberg, 1988). En aquesta línia es poden trobar plantejaments que incentiven la participació dels treballadors per tal d'ajudar a identificar condicions de treball de risc i de problemes de salut laboral, d'alertar sobre perills imminents, i d'incrementar la cooperació dels treballadors en la política de promoció de la salut i seguretat a l'empresa (Biagi, 2011).

D'altra banda, existeix un darrer tipus de motivació per promoure la participació dels treballador en l'àmbit de la salut al treball: la raó de caràcter instrumental o metodològic, que entèn la participació com el millor mitjà per assolir el coneixement més acurat de les condicions de treball que afronten els treballadors en la seva activitat diària (Boix & Vogel, 2006).

1.2.3 Esquemes de participació en salut laboral

En l'àrea de la salut laboral, Olsen (1993, p. 15) identifica la participació dels treballadors amb el conjunt de pràctiques -formals i informals, reglamentades i voluntaristes- on els treballadors prenen part de la gestió de la salut a la feina, si bé emfasitza el paper de “la intervenció dels representants dels treballadors en els processos de presa de decisions”. Per tant, en aquesta definició es dóna protagonisme a l'acció realitzada per part dels representants dels treballadors en salut laboral però no obvia que en salut laboral també se succeeixen altres formes de participació. I és que en parlar de la participació en salut laboral de nou emergeix una gran divisió entre participació directa i participació representativa, o indirecta. Malgrat tot, participació directa i representativa no tenen per què ser esquemes mútuament excloents perquè en la realitat poden conviure, per exemple, pràctiques de participació directa en salut laboral (ja sigui individual o grupal) dins d'empreses amb sistemes de representació col·lectiva (Rodríguez, 2004, p. 16). En aquest apartat es desenvoluparan breument els dos esquemes de participació en salut laboral i algunes de les seves característiques. No obstant, el tema d'estudi de la present tesi se centra en la

representació dels treballadors en salut laboral, a la qual es prestarà atenció de forma més específica a l'apartat 1.3.

Participació directa en salut laboral

La participació directa en salut laboral es refereix a aquells instruments i pràctiques “per a la implicació dels treballadors amb els supervisors, gerents o empresaris en aspectes de salut i seguretat duts a terme en base individual en comptes de a través dels representants col·lectius dels treballadors” (D. Walters, Wadsworth, Marsh, Davies, & Lloyd-Williams, 2012, p. 18). Com a tal, la cobertura dels acords en la participació directa és de caire limitat, recaient sobre individus o petits grups.

Des d'una perspectiva de gradient de participació, l'Agència Europea per a la Seguretat i Salut al Treball ha identificat una sèrie de pràctiques de participació directa en salut laboral (Brück, 2014)⁴, que poden tenir un caràcter informatiu, consultiu o delegatiu. Són pràctiques informatives els sistemes interns de retroalimentació per comunicar experiències ocorregudes amb potencial de conduir a un accident o malaltia d'origen laboral, mentre que poden oscil·lar entre una finalitat informativa o consultiu les entrevistes o enquestes als treballadors sobre les

⁴ A més de les pràctiques de participació directa assenyalades per l'Agència Europea per a la Seguretat i Salut al Treball (Brück 2014), en països com l'estat espanyol la Llei de Prevenció de Riscos Laborals (LEY 31/1995 (8 de novembre 1995)) introdueix dos preceptes que obliguen l'empresa a comunicar-se directament amb els treballadors. Aquestes situacions inclouen: l'obligació d'informar cada treballador sobre els riscos específics associats al seu lloc de treball i sobre les mesures de protecció i prevenció corresponents (Article 18.1); i, en cas de no existir representants dels treballadors, la consulta als treballadors en el marc de totes les qüestions relacionades amb salut i seguretat (Articles 18.2 i 33).

seves condicions de treball (per exemple, en el marc d'una avaluació de riscos) i les observacions entre companys per assenyalar aspectes que poden ser millorats. Altres pràctiques consultives són la consulta directa al treballador per part un representant de l'empresa. La consulta directa pot ocórrer de forma individual o grupal, com per exemple en el marc de cercles de salut: una pràctica en la qual grups de treballadors es reuneixen per identificar condicions de treball amb efectes negatius sobre la salut i possibles solucions (Aust & Ducki, 2004). Finalment, els grups de treball i les formes de treball en equip o grups de treball semiautònom poden tenir una vessant més consultiva o delegativa en funció com es desenvolupin. No obstant, els grups de treball semiautònoms tenen un caràcter més delegatiu perquè són grups de treball a qui se cedeix la responsabilitat de gestió i se'ls dota de drets d'autoorganització, per exemple, en relació a la distribució i execució de tasques, formació, matèries primeres o controls de qualitat (Gardell, 1982; Rodríguez, 2004, p. 16-17).

Participació representativa en salut laboral

La participació representativa en salut laboral és estructurada, està recolzada jurídicament, i es desenvolupa per mitjà de figures de representació col·lectiva que arriben a acords en salut laboral que donen cobertura col·lectiva. A nivell europeu s'observen similituds en el conjunt de drets que se li atorga, drets que en gran mesura situen la participació a nivell d'informació i de consulta. A nivell d'informació els representants tenen dret a rebre informació sobre riscos i mesures de prevenció i de protecció, a investigar els llocs de treball i les queixes de treballadors relacionades amb aspectes

de salut laboral (D. Walters & Nichols, 2007, p. 13). A nivell de consulta, tenen dret a ser consultats sobre tots els aspectes que afectin la salut i seguretat a la feina i a formular propostes (European Council Directive No. 89/391/EEC, 1989). A la pràctica, l'acció de la participació representativa també se succeeix a un nivell de negociació, en aquells processos de negociació col·lectiva en els quals els treballadors, en tant que grup, discuteixen amb representants empresarials qüestions directa o indirectament vinculades a la salut laboral. Poden ser negociacions que lliïn amb qüestions generals amb impacte sobre la salut de la població treballadora com ara salaris o condicions de treball (Wright, 2012), o ser desenvolupats com a via per canviar diferents aspectes de l'organització del treball a l'empresa (veure l'exemple relacionat amb la prevenció de riscos psicosocials a (Moncada, Llorens, Moreno, Rodrigo, & Landsbergis, 2011)). En alguns països, com ara Alemanya, Àustria i Països Baixos, la participació representativa arriba a un nivell de participació més elevat ja que els representants dels treballadors tenen la potestat de codeterminació en aspectes com ara l'elecció del tipus de serveis preventius (Boix & Vogel, 2006; D. Walters & Nichols, 2007, p. 149).

1.3 Representació dels treballadors en salut laboral

Històricament, la primera forma de representació dels treballadors legalment reconeguda va correspondre a representants dels treballadors en salut laboral (Vogel, 2015, p. 514). A dia d'avui a

Europa, la principal forma com s'ha desenvolupat la participació representativa en salut i seguretat és a través dels delegats de prevenció (Menéndez, Benach, & Vogel, 2009), però no és l'única.

En els països de la Unió Europea conviuen països amb sistemes de representació especialitzada en salut laboral i sistemes de representació general (Fulton, 2013; Payá, 2014). En països amb sistemes de representació general la participació en salut laboral es desenvolupa per mitjà d'òrgans de representació col·lectiva -ja siguin representants sindicals o comitès d'empresa- que a més d'altres àrees s'ocupen del camp de la salut laboral, de vegades mitjançant subcomitès. En els sistemes de representació especialitzada es disposa de mecanismes de representació col·lectiva focalitzats únicament als temes de salut i seguretat a la feina. En alguns d'aquests països la representació en salut correspon als delegats de prevenció; en altres, als comitès de seguretat i salut (òrgans paritaris amb representació dels treballadors i de l'empresa); mentre que en altres països, com per exemple Espanya, coexisteixen delegats de prevenció i comitès de seguretat i salut.

1.3.1 Representació dels treballadors en salut laboral a Espanya

A l'estat espanyol, la Llei de Prevenció de Riscos Laborals (LPRL) representa la transposició de la Directiva europea 89/391/CEE. Si bé no és la primera llei que disposa sobre temes de salut laboral a Espanya, és la primera que estipula l'existència d'estructures

formals de participació dels treballadors en aquest camp (A. M. García, López-Jacob, Dudzinski, Gadea, & Rodrigo, 2009; Rodríguez, 2004). Els dos òrgans de representació dels treballadors en salut laboral als centres de treball establerts per la LPRL són els delegats de prevenció i els Comitès de Seguretat i Salut.

Delegats de prevenció

Els delegats de prevenció són treballadors a qui s'ha encomanat el mandat de representar i defensar els interessos del conjunt de treballadors en salut i seguretat al centre de treball (Narocki, López-Jacob, Canaleta, Morán Barrero, & Briso-Montiano, 2011). La Llei estableix que el nombre de delegats de prevenció varia funció de la mida d'empresa, podent oscil·lar entre 1 i un màxim de 8⁵. Segons la Llei de Prevenció de Riscos Laborals, es poden elegir delegats de prevenció en empreses amb 6 treballadors o més. Les empreses més petites no tindrien reconeguda la presència de delegats de prevenció a no ser que disposin d'un conveni col·lectiu que així ho contempli.

Pel que fa a l'amplitud de l'acció dels delegats de prevenció, es considera que hi ha dos focus centrals sobre els quals poden

⁵ En empreses des de 6 fins a 30 treballadors, el delegat de prevenció és el delegat de personal. En les empreses de 31 a 49 treballadors hi ha un delegat de prevenció elegit per i entre els delegats de personal. A les empreses de 50 a 100 treballadors els corresponen 2 delegats de prevenció; 3, a les empreses de 101 a 500 treballadors; 4, a les empreses de 501 a 1000 treballadors; 5, a les empreses de 1001 a 2000 treballadors; 6, a les de 2001 a 3000; 7, a les de 3001 a 4000 treballadors i 8 delegats de prevenció en empreses amb 4001 treballadors o més (LEY 31/1995).

incidir: la identificació i avaluació de riscos, i la selecció i adopció de mesures encaminades a eliminar o controlar els riscos i el seguiment de la seva efectivitat (Narocki & López-Jacob, 2010, p. 5). En aquest sentit, la Llei de Prevenció de Riscos Laborals estipula que els delegats de prevenció tenen competències per col·laborar amb la direcció de l'empresa en la millora de l'acció preventiva; promoure i fomentar la cooperació dels treballadors en l'execució de la normativa sobre prevenció de riscos laborals; ser consultats per l'empresari i exercir una tasca de vigilància i de control sobre el compliment de la normativa de prevenció de riscos laborals.

Per tal de poder desenvolupar la seva funció representativa, els delegats de prevenció tenen consignats una sèrie d'atribucions i competències resumides en la Taula 1.

TAULA 1. Atribucions i competències dels delegats de prevenció segons la Llei 31/1995 de Prevenció de Riscos

Drets sindicals	Competències i atribucions
<i>Inspecció</i>	<p>Visitar els llocs de treball i comunicar-se amb els treballadors per vigilar i controlar les condicions de treball</p> <p>Acompanyar els tècnics de prevenció i els Inspectors de Treball en les seves visites a l'empresa.</p>
<i>Informació</i>	<p>Rebre informació i documentació de l'empresari sobre: avaluació de riscos, pla de prevenció, controls periòdics, estadístiques de salut.</p> <p>Ser informats de la incorporació de treballadors procedents d'empreses de treball temporal.</p> <p>Ser informats per part de la Inspecció de Treball de les actuacions que dugui a terme.</p>

<i>Assessorament</i>	<p>Ser assessorats pels serveis de prevenció, que han de prestar el seu assessorament tant a l'empresari com als representants dels treballadors.</p>
<i>Consulta</i>	<p>Ser consultats per l'empresari amb la deguda antelació sobre qualsevol acció que pugui repercutir significativament en la salut dels treballadors.</p> <p>Ser consultats per determinar en quins casos ha de ser obligatòria la vigilància de la salut.</p>
<i>Proposta</i>	<p>Proposar l'adopció de mesures de prevenció i de millora del nivell de seguretat i salut a l'empresari, qui haurà d'explicar els seus motius en cas de resposta negativa.</p>
<i>Coordinació</i>	<p>Els delegats de prevenció de les diferents empreses que puguin concórrer en un centre de treball podran celebrar reunions conjuntes, així com qualsevol altra iniciativa de coordinació.</p>
<i>Denúncia</i>	<p>Acudir a la Inspecció de Treball quan s'observin incompliments normatius o quan considerin que les mesures adoptades per l'empresari no són suficients per garantir la salut i seguretat a la feina.</p>
<i>Paral·lització</i>	<p>En casos de risc greu i imminent, si no és possible reunir amb la urgència necessària el comitè d'empresa, els delegats de prevenció poden acordar per majoria la paral·lització de la feina.</p>

Font: Boix and Vogel (2006, p. 171), traducció pròpia

Com es desprèn de les competències i atribucions dels delegats de prevenció, una part de seves activitats es desenvolupa en interlocució directa amb la direcció de l'empresa, però una altra part de la seva funció implica necessàriament la relació i

comunicació amb els treballadors. Des d'una perspectiva de gradient de participació, en l'eix d'acció delegats de prevenció-empresa la capacitat d'incidència dels delegats en les decisions en salut laboral se situa en nivells d'informació, consulta i negociació. En l'eix delegats de prevenció-treballadors, hi ha poca recerca que investigui fins a quin punt els treballadors participen en les decisions preses pels delegats de prevenció. No obstant, es poden extreure algunes conclusions a partir d'estudis que han indagat sobre les activitats més freqüentment realitzades per part dels delegats de prevenció a Espanya. Segons aquestes recerques, l'acció dels delegats de prevenció pivota sobre tres grans àrees: informació i consell; participació en la gestió de la salut laboral a l'empresa; i accions de negociació i pressió (A. M. García, López-Jacob, Dudzinski, Gadea, & Rodrigo, 2007, p. 786), tot havent de destacar que les accions més freqüentment realitzades pels delegats estan directament relacionades amb la incorporació de la veu dels treballadors, com ara: l'atenció de consultes de treballadors (98,5%), la provisió d'informació a treballadors (98,5%) i la petició d'informació a treballadors (A. M. García, López-Jacob, & Díaz, 2014, p. 50).

Comitès de Seguretat i Salut

La Llei de Prevenció de Riscos Laborals obliga a la creació d'un Comitè de Seguretat i Salut en empreses amb 50 treballadors o més (*LEY 31/1995*). Aquest Comitè és un òrgan conformat per un nombre paritari de delegats de prevenció i de representants de l'empresa i li correspon la funció de consulta regular i periòdica de la política de prevenció. A aquest òrgan de debat li pertocuen

competències referents a la participació, implementació i avaluació dels plans i programes de prevenció de riscos a l'empresa, i a la promoció d'iniciatives sobre mètodes i procediments per a la prevenció de riscos (Rodríguez, 2004).

Designació dels delegats de prevenció a Espanya

A l'estat espanyol, tant els delegats de prevenció com els membres del Comitè de Seguretat i Salut que representen els treballadors són cossos de representació unitària, cossos regulats per l'Estatut dels Treballadors (Real Decreto Legislativo 1/1995). Com a tals, són representants elegits per i entre els treballadors l'acció dels quals afecta al conjunt de la plantilla de treballadors, independentment de si els treballadors estan o no afiliats a un sindicat. Són cossos que responen al dret de representació col·lectiva dels treballadors, però aquest és un dret que ha de ser activat. A la pràctica, això implica que la presència de delegats de prevenció a l'empresa no resulta obligatòria a Espanya i que ha de superar una sèrie de filtres.

Per una part hi ha el filtre de la mida de l'empresa, ja que hi ha un segment d'empreses -les que tenen menys de 6 treballadors- on el dret de representació està dificultat. Un segon filtre derivaria de la forma d'elecció dels representants dels treballadors. En sintonia amb l'Estatut dels Treballadors, la Llei de Prevenció de Riscos Laborals (*LEY 31/1995*) també estableix el requisit conforme els delegats de prevenció siguin "designats per i entre els

representants del personal”⁶. El més usual és que els delegats de prevenció siguin elegits indirectament a partir dels representants del personal escollits en les eleccions sindicals. No obstant, aquests processos d’eleccions només es posen pràctica quan un sindicat representatiu o una tercera part de la població treballadora sol·licita l’execució del dret de representació, fet que pot resultar especialment difícil, per exemple, en empreses que assoleixen el lliandrar per tenir representació col·lectiva sense llegat d’acció sindical o en empreses de noves branques econòmiques que tampoc disposin d’una tradició d’organització col·lectiva.

Prevalença de delegats de prevenció a Espanya

A Espanya, malgrat que qualsevol treballador pot ser designat delegat de prevenció, a la pràctica la gran majoria realitza la seva funció sota l’empara d’un sindicat. Segons l’enquesta a delegats de prevenció realitzada per García et al. (2004), el 89,3% dels delegats de pertanyia a algun sindicat davant del 10,6% que no.

No existeix en el país cap registre que pugui facilitar informació exacta sobre quants delegats de prevenció hi ha ni sobre la seva afiliació (o manca de) a un sindicat. A nivell de comunitats autònomes existeixen registres institucionals de delegats de prevenció de caire voluntari (Narocki & López-Jacob, 2010), que degut a al seu caràcter no obligatori ofereixen informació parcial i sovint desactualitzada. També existeixen registres sindicals com el

⁶ Cal remarcar, però, que la Llei de Prevenció de Riscos Laborals admet altres formes de designació dels delegats de prevenció en funció del conveni col·lectiu sempre i quan es garanteixi que la decisió correspon als representants dels treballadors o als propis treballadors.

sistema SIGIS (Sistema de Gestió de la Informació Sindical) del sindicat Comissions Obreres (Narocki & López-Jacob, 2010). La falta de dades oficials també resulta un problema generalitzat a tot Europa (Menéndez et al., 2009), per això, l'estimació de l'existència de delegats de prevenció acaba recaient sovint sobre enquestes de condicions de treball. La qualitat de la informació d'aquestes enquestes, però, està sota sospita degut a biaixos relacionats amb el perfil de l'informant (freqüentment, l'empresari o un representant empresarial), la forma de recollida de la informació (sovint, autocontestada) i amb la (baixa) taxa de resposta (Lucy & Sinclair, 2012; Riedmann, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2010).

A la Taula 2 es mostren els resultats relacionats amb la prevalença de representants en salut laboral a l'estat espanyol o a Catalunya provinents de diferents enquestes. En totes aquestes enquestes s'observa certa tendència conforme a mesura que augmenta la mida de l'empresa també s'incrementa la freqüència de presència de delegats de prevenció. Les enquestes europees estimen una presència de delegats de prevenció als establiments espanyols de més de 10 treballadors d'entre un 70% (European Agency for Safety and Health at Work, 2009) i un 80% (Bryson, Forth, & George, 2012, p. 35). En les enquestes realitzades a l'estat espanyol es pregunta per la presència de delegats de prevenció en empreses de més de 5 treballadors. Per al conjunt d'Espanya, la prevalença se situa en el 43% (INSHT, 2009, 2012a). A Catalunya es pot comparar l'estimació del percentatge d'establiments amb delegats de prevenció en funció de dos mètodes de recollida diferents: quan l'estimació és obtinguda a partir d'un qüestionari autocontestat el percentatge d'establiments arriba al 50%

(Departament d'Empresa i Ocupació (DEMO), 2012); quan la dada resulta d'un procés de verificació documental de la informació proveïda pels responsables en salut laboral de l'empresa se situa en el 22% (Subdirecció General de Seguretat i Salut, 2013).

TAULA 2. Estimació de la prevalença d'existència de delegats de prevenció a Espanya i Catalunya segons diferents formes de recollida de dades.

Territori i any	Presència de delegats	Font i organisme promotor de l'enquesta	Pregunta original	Informant
Espanya (2009)	70%*	Enterprise Survey on New and Emerging Risks; <i>European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA)</i>	Hi ha algun delegat de prevenció en aquest establiment?	Empresaris o representants empresarials
Espanya (2009)	80%*	European Company Survey; <i>European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound)</i>	Hi ha alguna persona o comitè encarregat de representar els treballadors en qüestions relacionades amb la salut i seguretat a la feina?	Empresaris o representants empresarials
Espanya (2011)	43%	Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas; <i>Ministerio de Empleo y Seguridad Social</i>	Al seu centre de treball hi ha delegats de prevenció?	Empresaris o representants empresarials
Espanya (2011)	43%	VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo; <i>Ministerio de Empleo y Seguridad Social</i>	Al seu centre de treball hi ha delegats de prevenció?	Treballadors
Catalunya (2011)	50%	II Enquesta Catalana de Condicions de Treball; <i>Departament d'Empresa i Ocupació (DEMO) de la Generalitat de Catalunya</i>	En aquest centre de treball hi ha delegats de prevenció?	Empresaris o representants empresarials
Catalunya (2011)	22%	Programa de descripció de la gestió de la prevenció a les empreses; <i>DEMO</i>	En aquest centre de treball hi ha delegats de prevenció?	Responsables de prevenció de l'empresa + verificació documental

* Presència de delegats de prevenció en establiments de més de 5 treballadors per a les dades catalanes i espanyoles, en el cas d'enquestes europees, en establiments de més de 10 treballadors.

Font: Elaboració pròpia

1.3.2 Efectes de la participació representativa en salut laboral

Segons Morantz (2009) existeixen cinc vies mitjançant les quals els sindicats poden tenir un efecte positiu sobre la salut laboral. Aquestes vies inclouen: (1) la provisió d'informació als treballadors; (2) la modificació del comportament dels treballadors; (3) la incitació a que l'empresa corregeixi condicions de treball perilloses; (4) el control i la supervisió del compliment de la norma; i (5) el desenvolupament de fórmules innovadores relacionades amb la salut i seguretat al treball (com ara amb la introducció de nous programes i intervencions).

Les categories proposades per Morantz es poden seguir i adaptar al marc dels efectes de l'acció dels delegats de prevenció. Així, pel que fa a la provisió d'informació (1) als treballadors la funció informativa dels delegats es pot desplegar de diverses formes, ja sigui informant sobre condicions de treball (Canaleta & Gadea Merino, 2010b; A. M. García et al., 2014) o sobre drets en salut laboral dels treballadors (Canaleta & Gadea Merino, 2010a), el que pot impactar sobre els nivells de coneixement dels treballadors. En aquest sentit, un estudi francès mostra que, en comparació amb centres de treball sense representants, la presència de formes de participació representativa en salut laboral s'ha associat a millors nivells de formació i d'informació als treballadors (Coutrot, 2009).

L'acció informativa dels delegats de prevenció també implica una funció formativa (2). Amb el seu consell o informació, els delegats de prevenció poden proposar canvis en les pràctiques i activitats

dels treballadors amb potencial repercussió positiva sobre la seva salut laboral. Per exemple, segons una enquesta de 2009 a delegats de prevenció espanyols, el 84,7% d'ells afirmava haver influït en la sensibilització dels treballadors sobre riscos laborals (A. M. García et al., 2014, p. 50). Dades franceses mostren que els treballadors amb representació en salut laboral tenen més possibilitats d'haver aplicat consignes de seguretat adequadament que aquells treballadors sense representants (Coutrot, 2009).

En relació a la correcció de condicions de treball perilloses (3), ja sigui per *motu proprio* o amb l'ajut d'informació proveïda per part dels treballadors, una de les accions realitzades pels delegats de prevenció és la denúncia de condicions de treball de risc (Canaleta & Romano, 2009; Moncada & Llorens, 2007; Narocki & López-Jacob, 2010, p. 5). De fet, segons un estudi espanyol, a l'any 2004 més del 76% dels delegats de prevenció va presentar problemes o queixes relacionades amb salut laboral a la gerència, al voltant del 14% les va presentar davant la Inspecció de Treball, i vora el 18% va presentar una proposta per aturar activitats insegures (A. M. García, López-Jacob, et al., 2007, p. 786). Dades més recents d'una enquesta sobre l'acció de delegats de prevenció espanyols mostren que una part important considera haver influït en la millora de les condicions de treball a l'empresa (90,4%), i en l'eliminació o reducció de riscos laborals (87,2%) (A. M. García et al., 2014, p. 50).

El control i supervisió de les normes i de les pràctiques de gestió en la prevenció (4) és un dels aspectes on més clara està la influència positiva dels delegats de prevenció. Estudis d'arreu mostren que en les empreses on hi ha delegats de prevenció hi ha

un major compliment amb la norma en salut laboral (Coutrot, 2009; Johnstone, Quinlan, & Walters, 2005, p. 95). A Catalunya, un estudi recent amb dades de la II Enquesta de Condicions de Treball de Catalunya mostren que en aquelles empreses amb presència de delegats de prevenció es realitzen més avaluacions periòdiques dels riscos laborals, més investigacions d'accidents de treball i s'introdueixen més mesures d'adaptació del lloc de treball en situació d'embaràs (GREDS-EMCONET, 2013).

Sobre el desenvolupament d'innovacions (5), cal destacar com l'acció dels delegats de prevenció ha contribuït a la introducció de temàtiques no tradicionals en l'acció preventiva als centres de treball (com per exemple, nanotecnologies o riscos psicosocials) així com al desplegament de metodologies alternatives que fomenten el coneixement i expertesa dels representants dels treballadors i la participació dels treballadors en la identificació de riscos i la proposta de mesures preventives o correctives. En aquest sentit destaquen les experiències de programes d'ergonomia participativa (Theberge, Granzow, Cole, & Laing, 2006) o aquelles experiències de prevenció primària dels riscos psicosocials on, en compaginació amb participació representativa, es fomenta la participació directa dels treballadors en els cercles de prevenció (Moncada et al., 2011).

Com a resultat d'aquestes cinc vies descrites, l'acció dels delegats de prevenció acaba revertint en la salut dels treballadors. L'evidència és més clara pel que fa a possibles precursors de la salut dels treballadors, com ara l'existència d'una millor qualitat de l'activitat preventiva (Coutrot, 2009), o la millora de les condicions de treball (Canaleta & Romano, 2009; Ollé-Espluga, Menéndez-

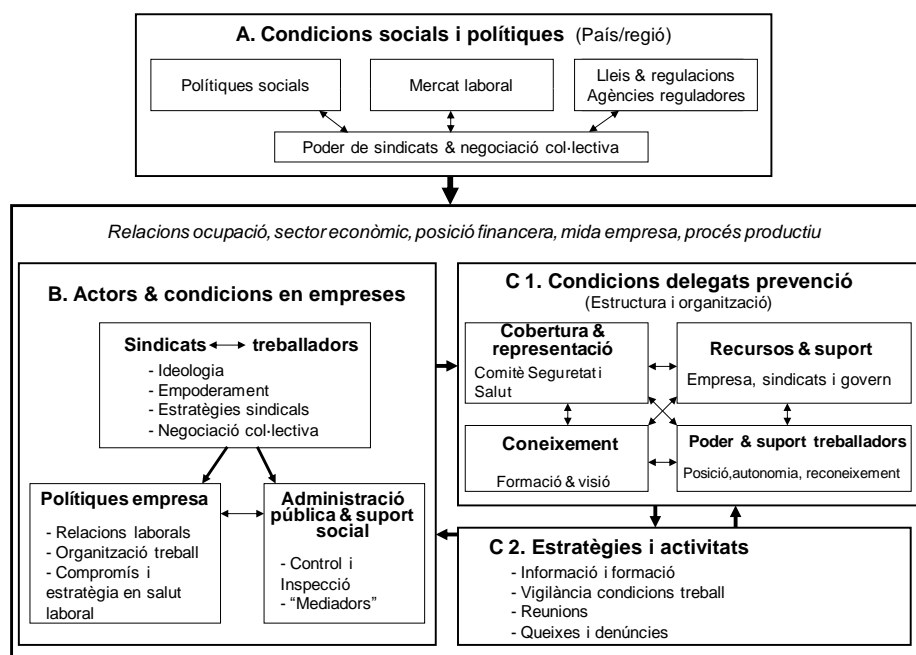
Fuster, Llorens, Moncada, & Benach, 2014). No obstant, també es disposa d'estudis que s'han referit a l'impacte positiu de l'acció dels delegats de prevenció sobre problemes de salut associats a la feina (Mygind, Borg, Flyvholm, Sell, & Jepsen, 2005), o a lesions per accidents (Reilly, Paci, & Holl, 1995; Robinson & Smallman, 2013; Shannon et al., 1996), si bé no sempre amb resultats consistents específicament en el cas de lesions per accidents (Coutrot, 2009; Payá, 2014).

1.3.3 Condicionants de la participació representativa en salut laboral

El cas de les lesions per accidents exemplifica com la presència *per se* d'una forma de participació representativa en salut laboral no comporta necessàriament una millora en els indicadors de salut laboral, sinó que resulten factors clau la forma com actuen aquests representants i els obstacles i facilitadors que es troben en la implementació de la seva funció. Per exemple, en l'estudi d'Eaton i Nocerino (2000) les taxes de lesions per accident de treball eren menors allà on les empreses tenien inspeccions sistemàtiques i on les decisions de la gerència seguien les recomanacions dels comitès de seguretat i salut, entre d'altres, i en l'estudi de Liu et al (2010), només s'observaven reduccions en les taxes de lesions per accidents si els comitès havien rebut formació. Per tant, no només és important la presència de representants en salut laboral sinó també la possibilitat que la seva acció sigui efectiva, és a dir, que sigui capaç d'introduir canvis i millores en les condicions de treball i la salut laboral dels treballadors. Per aquest motiu una part de la

literatura sobre participació representativa ha prestat atenció als múltiples factors que incideixen en l'efectivitat de la seva acció. Aquests factors es recopilen i s'ordenen en el model teòric del projecte EPSARE en base a tres grans blocs de condicionants (Menéndez et al., 2009) que es mostren en la Figura 1.

FIGURA 1. Model teòric que relaciona les condicions i els factors condicionants d'una acció efectiva dels delegats de prevenció



Font: Menéndez et al (2009), traducció pròpia

En un primer bloc es troben les *condicions socials i polítiques macro* presents a cada país com les polítiques socials, l'estructura del mercat laboral, les lleis i regulacions d'organismes reguladors, el poder i capacitat negociadora dels sindicats i l'abast de la negociació col·lectiva. El model avança que l'acció dels delegats de prevenció es veurà beneficiada per polítiques socials

generoses, un marc normatiu en salut laboral que otorgui i reguli els drets dels delegats de prevenció i regulacions laborals que no condueixin a la precarització de les relacions laborals (Milgate, Innes, & O'Loughlin, 2002; Quinlan & Johnstone, 2009; D. Walters & Nichols, 2007), així com nivells més elevats de poder sindical i de negociació col·lectiva (Johansson & Partanen, 2002).

Les *condicions relacionades amb el centre de treball* ocorren dins d'unes determinades relacions d'ocupació, sector econòmic, mida, posició financera i procés productiu que acaben condicionant els recursos dels actors implicats: la direcció, els treballadors i els sindicats, i el govern i l'administració pública. Per als delegats de prevenció és positiu si els sindicats donen rellevància a l'àrea de la salut laboral i reben suport sindical (A. M. García et al., 2004; D. Walters, 2011; Warren-Langford, Biggins, & Phillips, 1993). També resulta un aspecte clau que la direcció de l'empresa adopti un enfoc participatiu de salut i seguretat i que tingui una valoració i compromís positiu amb la salut laboral (ECOTEC, 2005; M. Á. García, 2009; D. Walters et al., 2012). Ja sigui per mitjà de l'aprovació i implementació de polítiques i regulacions, ja sigui a través d'administracions públiques que vigilen i obliguen al compliment de les normes vigents en salut laboral, l'acció política pot facilitar la funció del delegat de prevenció. En aquest sentit, la recerca sobre delegats de prevenció a Espanya mostrava com aquests reclamaven un major recolzament per part de la Inspecció de treball i altres administracions competents en matèria de salut laboral (A. M. García et al., 2004).

Per últim, pel que fa a *condicions i competències dels representants dels treballadors*, els delegats de prevenció són més

efectius si disposen d'informació i de formació (D. Walters & Nichols, 2007); així com de temps per realitzar la seva funció (ECOTEC, 2005; M. Á. García, 2009; D. Walters & Nichols, 2007). També és un condicionant el suport donat pels treballadors ja que incideix en el poder de negociació dels delegats de prevenció i per tant, en la seva capacitat d'influència sobre la presa de decisions (A. M. García et al., 2004; Narocki & López-Jacob, 2010). El suport dels treballadors s'ha vinculat a la capacitat dels representants dels treballadors en salut laboral d'incorporar-ne i resoldre'n les demandes, així com de comunicar i fer visibles les accions desenvolupades (Carpentier-Roy, Ouellet, Simard, & Marchand, 1998; Simard, Carpentier-Roy, Marchand, & Ouellet, 1999), o de forma similar, a les estratègies i activitats realitzades pels delegats. En aquest sentit, el suport dels treballadors i les activitats i estratègies dels delegats de prevenció condicionen la relació, o interacció, que s'estableix entre delegats de prevenció i treballadors.

1.4 Interacció

1.4.1 Interacció entre delegats de prevenció i treballadors: definició

En la present tesi s'ha estudiat el fenomen de la interacció dins d'un marc de participació representativa i s'ha entès com la relació que s'estableix entre els treballadors i els seus representants en salut laboral, els delegats de prevenció. Aquesta interacció remet a una dinàmica interpersonal conscient entre delegats de prevenció i

treballadors i a una relació bidireccional, on l'acció d'una de les parts comporta una resposta per part de l'altra (Cropanzano & Mitchell, 2005, p. 876). Alhora, són relacions de representació ocorregudes dins d'un context de (des)equilibri de forces en el si de l'empresa i que es materialitzen en aquells processos en què els representants impulsen la participació dels treballadors, ja sigui aportant la seva experiència, ja sigui unint-se a processos de reclamació i pressió endegats pels representants (R. Hyman, 1997a). Com a tal, la interacció al·ludeix a la posada en pràctica de la participació, a la participació en acció. Per això, un estudi sobre la interacció implica necessàriament prestar atenció a la forma com els representants dels treballadors realitzen la seva funció.

Un dels components a tenir en compte per analitzar com (inter)actuen els delegats de prevenció és la comunicació entre les parts (D. Walters, Nichols, Connor, Tasiran, & Cam, 2005, p. 42). La comunicació entre delegats de prevenció i treballadors resulta crucial per tal que els delegats efectuïn el mandat de defensar els interessos dels treballadors, o dit d'altra forma, per tal d'acomplir la seva funció representativa (Fortin-Bergeron, Doucet, & Hennebert, 2013, p. 410). La importància de la capacitat de representativitat dels delegats rau en el fet que cimeta la construcció i manteniment d'un grup cohesionat (Dufour & Hege, 2010, p. 358). De fet, alguns dels factors que es vinculen a la representativitat són difícilment imaginables sense l'existència de processos de comunicació entre representants i treballadors. És el cas per exemple del coneixement de l'entorn per part dels delegats, de la persecució d'uns objectius comuns, o de la generació de confiança i receptivitat entre els representats (Dion, 1966, p. 329).

També, com s'ha esmentat anteriorment, la interacció entre delegats de prevenció i treballadors és una relació que transcorre dins de contextos laborals i per tant dins d'unes relacions de poder desiguals. Si bé això suposa un ferm condicionant de la interacció, també la (potenciació de la) interacció es pot entendre com un mitjà per tal que l'acció col·lectiva organitzada dels representants dels treballadors es doti de recursos de poder, tal i com suggeriria la recerca sobre renovació sindical (Lévesque, Murray, Dufour, & Hege, 2011).

Per exemple, per mitjà de la interacció entre representants i treballadors es transmeten una sèrie de recursos narratius corresponents al conjunt de valors, coneixements compartits, històries i ideologies que agreguen les identitats i interessos de representants i representats (Lévesque, Murray, Dufour, & Hege, 2011, p. 13). Aquests recursos narratius perden la seva capacitat mobilitzadora i aglutinadora si no es comuniquen en el marc de la relació que mantenen representants i treballadors. Alhora, la interacció pot jugar un paper clau en un altre recurs de poder: la vitalitat de deliberació. En la recerca sobre participació en les organitzacions sindicals aquesta vitalitat de deliberació s'ha vinculat a aspectes com l'existència i regularitat de mecanismes i procediments que permetin la connexió dels representats, l'existència i eficàcia de canals de comunicació, o l'existència de polítiques i programes per integrar nous membres (Lévesque et al., 2011, p. 9-11), tot plegat, mecanismes que faciliten la interacció entre representants sindicals i membres i que influeixen en la solidaritat interna. Transportant aquesta idea al camp de la interacció entre representants en salut laboral i treballadors, és d'esperar que com menys mecanismes d'aquest tipus existeixin en

les activitats dels representants, menor serà la incorporació de la participació dels treballadors en el seu dia a dia i pot comportar efectes sobre el grau de coneixement de les problemàtiques dels treballadors o sobre l'existència dels delegats per part dels treballadors, o sobre el suport i la legitimitat atorgats als delegats (en l'Apartat 1.4.3 s'aprofundeix en els efectes de la interacció sobre treballadors i delegats de prevenció).

1.4.2 Interacció entre delegats de prevenció i treballadors: estat de la qüestió

Una investigació sobre delegats de prevenció espanyols revelava que aquests actuen sobre tres grans àrees: informació i consell; participació en la gestió de la salut laboral a l'empresa; i accions de negociació i pressió (A. M. García, López-Jacob, et al., 2007, p. 786). D'aquestes tres àrees, és a partir de les activitats d'informació i consell on es presenten més processos d'interacció entre delegats i treballadors, seguit a molta distància per les accions de protesta.

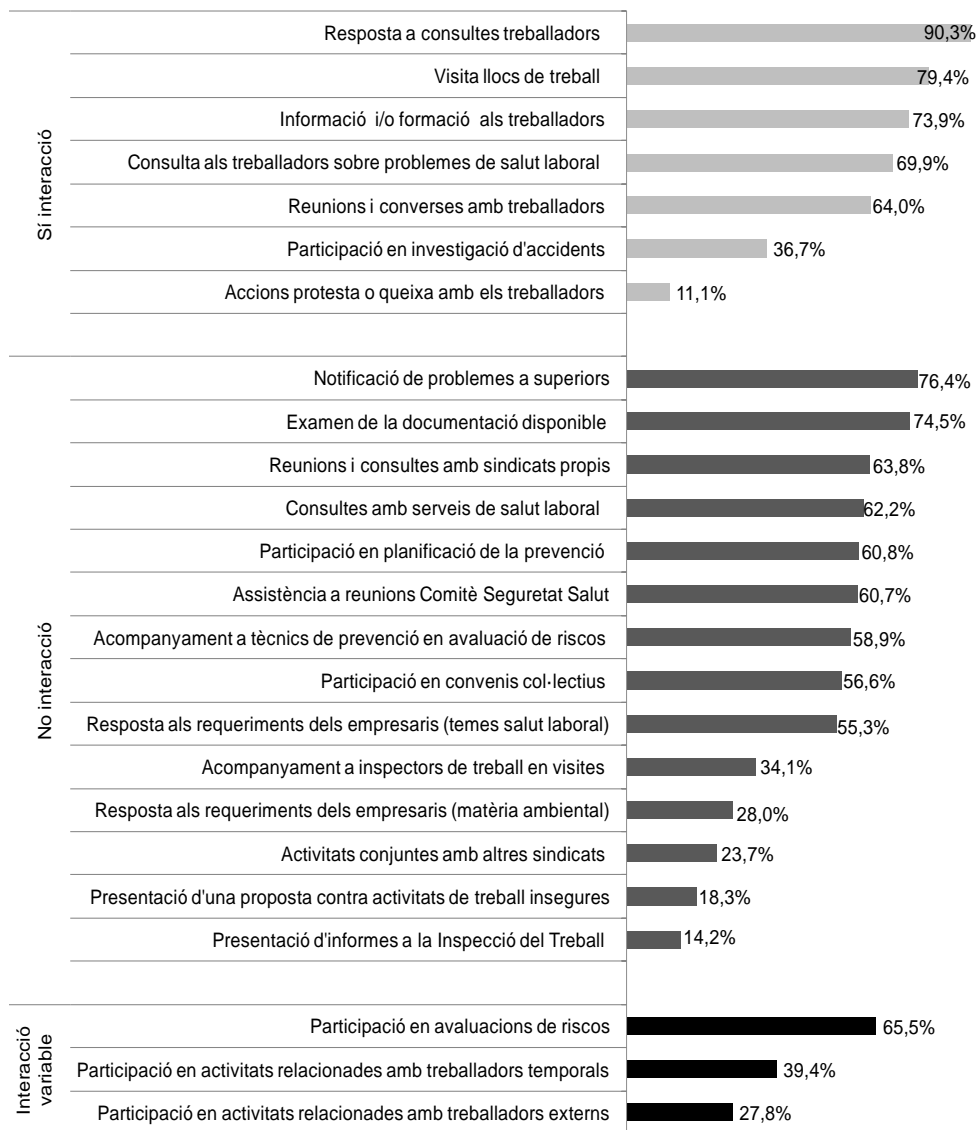
S'observa que la gran majoria d'activitats dels delegats de prevenció no impliquen interacció amb els treballadors (veure Figura 2). Bona part de les activitats sense interacció amb els treballadors fan referència a actuacions que tenen com interlocutor la direcció de l'empresa (per exemple, notificar l'existència de problemes a superiors, 76,4%; o donar resposta a requeriments, 55,3%). En altres casos, les actuacions es dirigeixen als serveis en salut laboral de què disposa l'empresa (consultes amb serveis de

salut laboral, 62,2%), o són activitats que transcorren en el marc dels arranjaments de participació representativa als centres de treball (reunions del Comitè de Seguretat i Salut, 60,7%). Un altre bloc d'activitats inclou la participació en actuacions desenvolupades per diferents administracions competents en salut laboral (acompanyar a tècnics de prevenció, 58,9%; o a inspectors de treball, 34,1%), o el recurs a aquestes administracions. Per últim, altres activitats tenen el sindicat com a interlocutor (reunions i converses amb el propi sindicat, 63,8%).

Existeix un grup d'activitats realitzades pels delegats de prevenció on la interacció entre delegats i treballadors dependrà en bona mesura del tipus d'actuació del delegat (veure per exemple (Granau, 2012)). En la recerca sobre delegats de prevenció espanyols aquestes serien: la participació en avaluacions de riscos (65,5%), i la participació en activitats relacionades amb treballadors més precaris (temporals, 39,4%; i externs 27,8%) (Figura 2).

Finalment, entre les activitats que inclouen interacció amb els treballadors, els delegats realitzen amb més freqüència la resposta a consultes dels treballadors (90,3%), la visita de llocs de treball (79,4%), i la realització de diferents tipus de processos d'informació i comunicació amb els treballadors. A més distància queden la investigació d'accidents i les accions de protesta o queixa (Figura 2).

FIGURA 2. Activitats realitzades pels delegats de prevenció, en funció de si incorporen o no interacció amb els treballadors (n=1.201)



Font: Elaboració pròpia a partir de (A. M. García, López-Jacob, et al., 2007, p. 786)

En base a la informació d'aquest estudi (A. M. García, López-Jacob, et al., 2007, p. 786), les activitats realitzades pels representants dels treballadors quedarien sovint a nivells d'informació i consulta. Tanmateix, aquestes dades, de caire quantitatiu no permeten discernir de quina forma transcorren els processos en els quals els delegats interactuen amb els treballadors, o fins a quin punt els treballadors poden participar de la presa de decisions en les reunions i converses que mantenen amb els delegats, sobre quins temes els treballadors són informats i consultats i en quin moment es busca i s'incorpora la veu dels treballadors en les activitats dels delegats de prevenció.

Pel que fa a processos d'interacció iniciats pels treballadors, les dades de García et al. (2007, p. 786) permeten identificar-ne alguns com ara el recurs als delegats de prevenció en cas de consulta, o la participació en actes de protesta. Altres estudis quantitatius ofereixen també dades sobre processos d'interacció en què els treballadors recorren als delegats de prevenció en cas de problemes. Segons les dades d'un Eurobaròmetre recent (TNS Political & Social, 2014), a la Unió Europea-28, els treballadors tendeixen a discutir problemes relacionats amb la feina amb els seus companys (75%) o amb els seus superiors (64%), abans que amb els seus representants (39%). A Catalunya, les dades de la primera Enquesta de Condicions de Treball de Catalunya (Martínez, 2008), mostren que, entre l'escassa proporció de treballadors que han presentat alguna queixa, els treballadors recorren abans a representants de l'empresa que als seus representants en matèria de salut laboral (el 4,3% dels treballadors han presentat queixes als delegats de prevenció, el 5,1% ho havia fet a l'empresa i el 7,8%, al seu cap immediat) (Martínez, 2008).

A més dels estudis mencionats, diverses enquestes mostren indicis de poca interacció entre els treballadors i els seus representants. Per una banda, s'observa un desconeixement ampli de l'acció dels representants unitaris⁷ al centre de treball: al 2011, un 53,9% dels treballadors tenia un coneixement baix o nul de l'activitat sindical general desenvolupada a les seves empreses (Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2011). En l'àrea de la salut laboral, els treballadors també tenen un considerable grau de desconeixement sobre l'organització i les activitats realitzades en prevenció de riscos als seus centres de treball. Segons la darrera Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud de las Empresas (2009), un 30% ignorava el tipus de recurs preventiu present al seu centre de treball, i un 13,7% dels treballadors no sabia si a la seva feina hi havia nomenat un delegat de prevenció d'acord amb les dades de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2012a).

Caldria doncs, també en relació als treballadors, oferir una visió complementària de les dades quantitatives per tal d'explorar amb profunditat els motius que impulsen a la població treballadora a interactuar amb els delegats de prevenció, i els factors que ho condicionen (prenent especial rellevància la qüestió del coneixement dels delegats de prevenció).

⁷ A l'estat espanyol, la representació unitària correspon a representants elegits per i entre els treballadors, usualment a través d'eleccions sindicals. S'anomena representació "unitària" perquè l'acció realitzada per aquests representants té efectes sobre el conjunt de la plantilla de treballadors, independentment de si els treballadors estan o no afiliats a un sindicat. Són representants unitaris els delegats de personal i els membres del comitè d'empresa elegits pels treballadors; i en l'àmbit de la salut laboral, els delegats de prevenció i els membres del Comitè de Seguretat i Salut que representen els treballadors (veure apartat 1.3.1).

1.4.3 Efectes de la interacció entre treballadors i delegats de prevenció

Si bé en la recerca sobre participació representativa en salut laboral la interacció no ha rebut especial atenció, diversos indicis la presenten com un factor condicionant de l'efectivitat dels delegats de prevenció. Com es desenvoluparà a continuació, la interacció entre delegats i treballadors pot interferir sobre la seva capacitat de pressió i de negociació amb l'empresa, el que té un impacte directe sobre la introducció de millores en les condicions de treball i de mesures preventives a l'empresa i repercuteix de forma indirecta en la salut laboral dels treballadors. En tot aquest procés, el suport dels treballadors als seus representants s'erigeix tant com un efecte de la interacció així com un mecanisme intermedi que ajuda en tots els aspectes anteriors.

Suport a l'activitat del delegat de prevenció

En la interacció entre treballadors i representants, la incorporació de la veu dels treballadors alimenta el suport i la legitimitat dels representants (Jódar, Vidal, & Alós, 2011, p. 158). Per això resulta important com els delegats incorporen les demandes dels treballadors en les seves accions. En el cas específic dels representants en salut laboral, uns estudis qualitius canadencs mostraven com la forma en què els representants en salut interactuen amb els treballadors influeix en el suport que en reben (Carpentier-Roy et al., 1998; Simard et al., 1999). Els treballadors donen menys suport a aquells Comitès de Seguretat i Salut que no són capaços de visibilitzar les mesures que efectuen, per exemple,

per divisió interna entre patronal i sindicat o per manca de comunicació per part del Comitè als treballadors de les accions que estan realitzant. En aquest procés la comunicació esdevé un element clau perquè comporta que els treballadors puguin entendre les tasques realitzades pels Comitès, fet que repercuteix en la percepció d'eficàcia i de legitimitat que els treballadors tenen dels seus representants. El grau en què els treballadors perceben que les seves aportacions i reclamacions referents a les condicions de treball són escoltades i incloses/resoltes també influeix en el suport donat als representants.

En un estudi realitzat a Austràlia per Biggins et al. (1991, p. 144), el suport rebut per part dels treballadors era “moderat” pel 35,7% dels delegats de prevenció consultats; pel 34,3% era “considerable” i pel 18,6%, “poc”. Aquests delegats de prevenció consideraven també que allò que els ajudaria a ser més efectius era el comptar amb una major implicació dels treballadors (25,9%), per davant d'una major cooperació de la direcció (23,8%) i de tenir més experiència i formació (22,7%). A Espanya, segons dades qualitatives, els delegats de prevenció expressen tenir la sensació que la seva activitat és poc apreciada i entesa per part dels companys de feina i perceben poc reconeixement, en forma de manca de credibilitat, de les recomanacions i/o advertències que efectuen (García 2004).

Efectes en la salut

L'acció dels representants dels treballadors permet la resolució de problemes relacionats amb condicions de treball perjudicials, o

amb l'incompliment normatiu per part de la direcció de l'empresa (Canaleta & Gadea, 2010; Canaleta & Romano, 2009; Moncada & Llorens, 2007; Vogel, 2012). En altres casos, l'acció dels representants també ha comportat la detecció de malalties professionals, l'origen laboral de les quals ha sigut reconeguda per part de l'empresa gràcies a la pressió dels treballadors (Granaux, 2012). En aquests exemples, la interacció entre treballadors i representants en salut laboral es materialitza o a nivell individual mitjançant la tramitació de demandes de treballadors concrets, o bé a nivell de mobilització col·lectiva, on els treballadors donen suport al procés mobilitzador. Per això, la manca de suport dels treballadors pot tenir repercussions en el poder dels delegats de prevenció i en l'efectivitat de la participació representativa: del suport deriva la capacitat negociadora dels delegats de prevenció i en conseqüència, en la capacitat d'introduir canvis al centre de treball (Menéndez et al., 2009; D. Walters et al., 2005, p. 42).

Alhora, la interacció pot tenir un altre efecte indirecte sobre l'activitat preventiva i la salut i seguretat en forma de provisió de recursos cognitius que poden influenciar el coneixement dels treballadors en qüestions de salut laboral. Per una banda, perquè la interacció dels delegats de prevenció amb els treballadors facilita que aquests estiguin més informats sobre les exposicions a condicions de treball nocives per la salut -el que contribuiria a la construcció de la seva percepció de riscos- i proveeix als treballadors d'informació sobre els drets i els recursos preventius al seu abast (Canaleta & Gadea Merino, 2010b, 2010c; Harris, Olsen, & Walker, 2012; Moncada & Llorens, 2007; Narocki et al., 2011, p. 13). D'altra banda, perquè diversos estudis de cas mostren situacions on el recurs dels treballadors als seus representants ha

facilitat als delegats de prevenció la identificació de condicions de treball perjudicials als centres de treball, així com ha incidit en la definició de les possibles solucions per resoldre els problemes o les necessitats plantejades pels treballadors (Canaleta & Gadea, 2010; Picon & Vega, 2007; Teiger et al., 2014). No obstant això, i fins on arriba el nostre coneixement, no es disposa d'estudis que quantifiquin l'impacte de l'efecte de la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors en la salut laboral.

1.4.4 Condicionants de la interacció entre treballadors i delegats de prevenció

En tant que fenomen emmarcat dins d'esquemes de participació representativa, la interacció entre treballadors i delegats de prevenció es veu afectada per una sèrie d'elements comuns que condicionen l'acció dels representants dels treballadors als centres de treball, però també per altres factors específicament relacionats amb la salut laboral.

Condicionants relacionats amb factors contextuals

Context laboral

En les darreres dècades s'han succeït una sèrie de canvis en el món del treball que han acabat impactant en les condicions laborals dels treballadors i en els seus recursos de poder. Potser una de les transformacions més destacables és la descomposició del model fordista de relacions d'ocupació, que ha introduït una

progressiva precarització de les condicions d'ocupació i de treball i ha reconfigurat les relacions de poder existent als centres de treball, tot incrementant el poder del capital en detriment del de la població treballadora (Quinlan, Mayhew, & Bohle, 2001; Vosko, 2010).

Aquesta precarització de les relacions laborals comporta que a nivell individual –i també col·lectiu, com es veurà a continuació– el poder dels treballadors es debiliti. En part, perquè es multipliquen les formes “no estàndard” de vinculació amb el món laboral, mentre que els governs han anat disminuint drets i elements de protecció social vinculats a l'ocupació (Vosko, 2010). En aquesta situació de creixent inseguretats i desprotecció laboral, una cada vegada més gran proporció de la població treballadora es veu forçada a acceptar condicions de treball perjudicials, ja sigui de caire físic, per exemple, càrregues de treball físiques exigents o exposicions tòxiques, o psicosocial, com ara baixos nivells de control i de suport social, o treball intensiu, totes elles amb conseqüències negatives per a la salut (Benach et al., 2014). En el camp de la salut laboral, alguns estudis mostren que la situació de major vulnerabilitat d'alguns treballadors precaris influeix en la seva por de perdre la feina, fet que els porta a no executar el dret d'aturar la realització d'una feina insegura (Gray, 2011), a no denunciar accidents de treball (Dufour, Bérout, Denis, Hege, & Pernot, 2008, p. 132), o a no presentar cap queixa en el lloc de treball en cas de problemes (Pollert, 2005, p. 8).

Per als representants dels treballadors, l'expansió de la precarietat laboral ha fet incrementar el nombre de treballadors que queden exclosos, o com a mínim més allunyats, del paraigües sindical (en

el cas dels treballadors precaris, amb sobrerepresentació de dones, població jove i població immigrant), o bé que tenen menor propensió a prendre part en l'acció sindical a les empreses (Dufour & Hege, 2010). Altres vies per les quals les transformacions en el món del treball han afectat el poder col·lectiu dels treballadors són la transformació de l'estructura productiva -comportant una terciarització de l'economia i una pèrdua de pes del sector industrial-, la deslocalització empresarial i l'augment de les subcontractacions, així com l'increment de petites empreses sense representació sindical o amb nivells més baixos d'activitat. Tot plegat comportant la reducció de la base social sobre la qual es va cimentar l'acció i afiliació sindical (Calderón & López, 2010; Dufour et al., 2008).

Context sindical

Els sindicats conformen un actor de suport important per a l'acció dels delegats de prevenció per la seva provisió d'informació, formació, i assessoria (Menéndez et al., 2009; Narocki et al., 2011). No obstant, les transformacions esdevingudes en el món del treball han afectat de retruc el món sindical i l'organització col·lectiva dels interessos dels treballadors (Bérout & Bouffartigue, 2013).

Des de la dècada dels 80 és comú afirmar que el món sindical està en crisi (Dufour & Hege, 2010). Un dels motius que es relaciona amb aquesta crisi es refereix a l'existència d'un ambient polític hostil envers els sindicats (Lévesque, Murray, & Queux, 2005) que no només ha operat en el plànol simbòlic, amb la configuració de discursos negatius envers aquestes organitzacions, sinó que també ha afavorit la propagació de "polítiques de

descol·lectivització” (Castillo, Caravantes, García, González, & Lleó, 2013, p. 11), comportant una creixent individualització de les relacions laborals i facilitant l’extensió de nous contextos laborals amb un sistema de valors i d’identitats laborals de caire més individualista (Calderón & López, 2010). Altres autors interpreten la crisi sindical en clau de dèficit en la seva capacitat de representació de segments de treballadors allunyats de la vida sindical, no tant en relació a aquells que s’han desafiliat, sinó pel que fa a aquells que no es plantegen afiliar-s’hi o els que no mostren interès en aquestes organitzacions (Dufour & Hege, 2010, p. 356).

Tot plegat també pot dificultar la interacció entre treballadors i delegats de prevenció, ja que aquests sovint estan sota l’empara d’un sindicat. Malgrat tot, hi ha poca recerca que hagi abordat com aquest escenari de crisi sindical pot afectar les dinàmiques de representació en l’àrea de la salut laboral (Bérout, 2009; Dufour & Hege, 2009).

Context legal de la salut laboral

Disposar d’una llei que estableixi l’existència de representants dels treballadors en salut laboral suposa un important factor facilitador per a l’acció dels delegats de prevenció (D. Walters & Nichols, 2007). A l’estat espanyol, es considera que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en els primers anys de la seva adopció va suposar un avenç respecte la situació anterior ja que, per exemple, per primera vegada disposa sobre la participació dels treballadors en matèria de salut laboral (A. M. García et al., 2009; Garí, 2008). Ahora però, alguns elements legals poden estar limitant la

interacció entre delegats i treballadors. Per exemple, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales regula com a població sota la seva protecció els treballadors assalariats, els funcionaris, el personal estatutari i els socis treballadors de societats cooperatives. Però aquesta estipulació deixa al marge alguns tipus de figures laborals com ara treballadors familiars (a no ser que siguin assalariats), becaris sense una relació contractual amb l'empresa o treballadors autònoms (Pérez, 1997). En aquest sentit, l'ús de figures com ara becaris o treballadors autònoms econòmicament dependents suposa una limitació per a la interacció d'aquests treballadors amb els seus representants en salut laboral.

Un altre exemple de com la llei pot condicionar la interacció entre delegats i treballadors fa referència a la ràtio de treballadors per delegat de prevenció. A Espanya, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales estableix que el nombre de delegats de prevenció s'incrementi en funció del nombre de treballadors en una empresa (*LEY 31/1995*), però aquest augment no evita que en les empreses grans el nombre de treballadors a qui cada delegat de prevenció ha de donar cobertura sigui considerable. En un estudi de cas sobre formes de representació en empreses sense sindicats al Regne Unit, Gollan (2001, p. 386) menciona la qüestió de la ràtio treballadors-representants, posant-ho en relació amb les implicacions que té en termes de permetre una representació fidel dels interessos dels treballadors.

Dins de l'entramat legal relacionat amb la salut laboral, la Inspecció de Treball és un altre actor que pot repercutir sobre l'acció dels delegats de prevenció, i indirectament sobre la seva interacció amb

els treballadors. Així, la Inspecció de Treball pot prendre decisions que ajudin el delegat de prevenció a pressionar l'empresa i introduir canvis als centres de treball. Tanmateix, els delegats de prevenció perceben que l'acció d'aquest actor no els és sempre favorable per motius com la impredictibilitat en les seves resolucions, la falta d'activitat sobre determinades àrees de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals (per exemple, el compliment dels drets de participació), o la baixa cobertura efectiva de l'acció de la Inspecció de Treball (Narocki et al., 2011). En aquest respecte, segons les dades de la primera enquesta ESENER l'estat espanyol és un dels estats on les empreses reben menys visites de la Inspecció del Treball, essent el sisè per la cua (Rial, Cockburn, & Irastorza, 2010, p. 33).

Condicionants relacionats amb l'empresa

Els factors relacionats amb l'empresa tenen a veure amb la seva infraestructura o amb la cultura organitzacional de la direcció de l'empresa.

Pel que fa a la infraestructura de l'empresa, la mida del centre de treball o la multiplicitat de centres de treball influeix en la interacció amb els treballadors. Si bé l'acció sindical resulta més potent en els sectors d'activitat econòmica on predominen centres de treball grans com ara la indústria i diverses branques d'activitats terciàries qualificades (Pitxer & Sánchez, 2008), en els centres de treball amb molts treballadors i/o amb diversos centres de treball la interacció entre treballadors i delegats de prevenció té més obstacles perquè és més difícil que el treballador conegui el

delegat i perquè el delegat pot en menor mesura establir amb el conjunt dels treballadors processos d'informació, de formació i de cerca d'opinió (A. M. García et al., 2004). Pel contrari, en empreses petites és més difícil que hi hagi acció sindical (Alós & Jódar, 2010; Pitxer & Sánchez, 2008), però en cas d'haver-hi delegats de prevenció, el contacte entre delegats i treballadors pot ser més directe.

Pel que es refereix a la cultura organitzacional de l'empresa, cal tenir en compte aspectes com la seva sensibilitat cap a la salut laboral i la seva predisposició a les pràctiques participatives (D. Walters et al., 2012). La conjunció d'aquests factors pot afavorir o dificultar la interacció entre treballadors i delegats de prevenció, per exemple, facilitant canals de comunicació entre els treballadors i els delegats o recursos per celebrar assemblees (Moncada & Llorens, 2007; D. Walters & Nichols, 2006).

Condicionants relacionats amb els delegats de prevenció

S'ha abordat poc quins factors incideixen en què el delegat de prevenció sigui més o menys interactiu. En alguns estudis s'ha observat que el temps que porta el delegat de prevenció en el càrrec influeix en els nivells d'activitat i en el tipus d'accions que realitza (Biggins & Philips, 1991; A. M. García et al., 2004), de forma que a major temps en el càrrec, més activitats i més complexes degut a factors com la formació o l'experiència, i serien d'esperar més habilitats i coneixements per interactuar amb els treballadors.

La forma com els delegats de prevenció perceben la seva funció també influeix en com es relacionen amb els treballadors. Per exemple, Hall i col. (2006) van establir una gran diferència entre els delegats de prevenció amb una aproximació tècnicolegal – marcada per una visió de la seva funció constrenyida al que estableix la llei– o amb una visió polític-activa, corresponent a delegats amb una concepció menys tradicional de l'abast de la salut laboral sobretot adreçada als riscos “clàssics”, i una pràctica més dirigida a buscar l'opinió dels treballadors. En el seu estudi, Harris i col. (2012) tipologitzen quatre tipus de delegats de prevenció: administradors (que ajuden a la implementació de les mesures de prevenció de riscos laborals); inspectors (que perceben com a funció informar als treballadors respecte les seves obligacions en salut laboral i monitoritzar-ne el compliment); solucionadors de problemes (amb pràctiques orientades a buscar solucions, sobretot de caire tècnic, per tal de controlar i millorar condicions de treball perilloses); i experts en l'ofici (*craft experts*, que busquen aportar el seu coneixement directe en la gestió de la salut laboral al centre de treball).

En la pràctica, però, diversos estudis han assenyalat certa tendència dels representants dels treballadors a adoptar un rol tècnic, o d'expert, que els pot portar a interactuar amb els treballadors amb una vessant més de control del comportament preventiu dels treballadors que no d'escolta i cerca activa dels seus problemes (Dugué, Petit, & Pinatel, 2012, p. 88; A. M. García et al., 2004; Legrand & Mias, 2013).

Condicionants relacionats amb els treballadors

La recerca que analitza els moments i els factors pels quals els treballadors mantenen o no interacció amb els seus representants en salut laboral també és escassa. No obstant, la literatura sobre acció sindical permetria assenyalar elements de caire més general com ara la imatge que els treballadors tenen del sindicat, el tipus de col·lectiu de treballadors que conceben que el sindicat està representant, o la distància existent entre els representants i determinats segments de la població treballadora, especialment pel que fa a treballadors en condicions precàries (Dufour et al., 2008, p. 149-156; Kelly, 1998).

En l'àrea específica de la salut i seguretat, la literatura recull exemples de treballadors que no interactuen amb els representants en salut laboral degut a la necessitat d'avantposar el tenir feina a sentiments de greuge i d'injustícia en les condicions de treball que afecten a la seva salut (Gray, 2011; V. Walters & Haines, 1988b), factors íntimament relacionats amb els canvis en el mercat laboral i el conseqüent procés de precarització de l'ocupació. No obstant això, els treballadors recorren als seus representants en salut laboral quan el problema ja és greu o bé quan ja han esgotat altres vies (Canaleta & Gadea Merino, 2010c; Plomp, 1998).

Ahora, alguns comportaments de gènere podrien dificultar la interacció dels treballadors amb els seus representants, per exemple: l'interès per la salut laboral està percebuda com un signe de debilitat en ambients de treball amb una cultura que potencia

conductes associades a masculinitat (ECOTEC, 2005). D'altra banda, en alguns estudis qualitius ha emergit la discriminació de gènere per part de treballadors homes davant de delegades de prevenció (ECOTEC, 2005; A. M. García et al., 2004).

1.5 Justificació

A inicis del segle XXI, les lesions per accident laboral i sobretot les condicions de treball i d'ocupació són encara les principals amenaces per a la salut de milions de treballadors i treballadores d'arreu del món (Benach et al., 2013; Takala et al., 2014). Al nostre país, i a pesar de les importants millores aconseguides en les darreres dècades, els problemes de salut laboral són molt prevalents, i en general, molt poc coneguts (A. M. García, Gadea Merino, et al., 2007; Takala et al., 2014). Així, un gran nombre de factors de risc laboral i problemes de salut dels treballadors romanen per sota del "llindar" de la vigilància habitual en salut laboral, perquè es passen per alt, no es diagnostiquen, no són declarats per part dels actuals sistemes d'informació, o simplement no es disposa dels indicadors adients (Benach et al., 2004, p. 36).

D'altra banda, les noves formes d'organització del treball i la flexibilització i precarització de les condicions d'ocupació dels últims anys contribueixen a un major risc i impacte negatiu en la salut dels treballadors, amb clares desigualtats en la salut, suposant un major impacte en els grups amb pitjors condicions segons la seva classe social (treballadors que realitzen professions de caire manual), gènere (dones), edat (joves) i situació migratòria

(immigrants) (Artazcoz, Benach, Borrell, & Cortès, 2004; Malmusi, Borrell, & Benach, 2010; Utzet et al., 2014; Vives et al., 2013).

El rol de les administracions públiques en matèria de legislació, regulació i inspecció, així com els coneixements tècnics i científics sobre els factors de risc laboral en el centre de treball són essencials però no suficients per entendre l'actual situació de la salut laboral. Tal i com ensenya abastament la història del moviment obrer, la participació dels treballadors ha jugat un paper fonamental en la seva millora (Benach, Muntaner, Solar, Santana, & Quinlan, 2013; Tucker, 1996). En concret, el compromís i l'acció col·lectiva i organitzada dels treballadors i les treballadores ha tingut un paper central en la millora de les condicions d'ocupació i de treball, i la protecció de la salut i la seguretat laboral (Johansson & Partanen, 2002; D. Walters, 2006).

Actualment a la Unió Europea, la participació dels treballadors en salut laboral està reconeguda per llei, essent la participació representativa, per mitjà de les funcions que realitzen els delegats i delegades de prevenció i els Comitès de Seguretat i Salut, la forma més estesa (Menéndez et al., 2009). A l'Estat espanyol, la Llei 31/1995 de Prevenció de Riscos Laborals regula la participació dels treballadors en salut laboral (*LEY 31/1995*). Tot i que poc nombrosa fins aquest moment, la literatura científica existent – principalment anglosaxona o nòrdica– apunta a que l'acció dels delegats de prevenció repercuteix, directa i indirectament, en millores sobre les condicions de treball, major seguretat als centres de treball i millors resultats en salut (Coutrot, 2009; Mygind et al., 2005; D. Walters, Wadsworth, Marsh, Davies, & Lloyd-Williams, 2012). Malgrat tot, la presència per se dels representants dels

treballadors en un centre de treball no comporta necessàriament millores en la salut laboral, sinó que hi ha diversos condicionants que interfereixen o afecten l'efectivitat de la seva activitat (Eaton & Nocerino, 2000).

La literatura existent sobre factors condicionants de l'efectivitat de l'acció dels delegats de prevenció ha centrat principalment la seva atenció en la relació entre l'empresa i els delegats (Eaton & Nocerino, 2000; ECOTEC, 2005; Frick & Sjöström, 2006; D. Walters, Wadsworth, & Quinlan, 2013; Yassi et al., 2013). En menor mesura, aquesta literatura ha analitzat factors relacionats amb l'eix treballadors-delegats de prevenció, tot i que l'acció dels delegats de prevenció inclou un ventall de pràctiques que poden comptar amb la participació de la població treballadora (A. M. García, López-Jacob, et al., 2007).

La interacció -o relació- establerta entre els delegats de prevenció i els treballadors s'ha vinculat amb el suport dels treballadors (Carpentier-Roy et al., 1998; Simard et al., 1999). A més, però, la interacció afecta altres aspectes de la pràctica dels delegats de prevenció com la capacitat d'abordar els problemes de salut laboral al centre de treball (Picon & Vega, 2007), la capacitat d'executar la seva funció en cas d'actitud obstructionista per part de l'empresa (Granaux, 2012) i el poder de pressió i la capacitat negociadora davant els estaments empresarials (D. Walters et al., 2005). Pel que fa als treballadors, es disposa de certs indicis d'efectes positius de la interacció sobre la seva salut laboral, com per exemple, majors nivells de formació i d'informació en salut laboral, major coneixement sobre els seus drets en salut laboral, o major predisposició davant l'aplicació de mesures preventives

(Canaleta & Gadea Merino, 2010a, 2010b, 2010c; López, 2007; Moreno & Teixidó, 2007).

Malgrat tot, els processos en què es desenvolupa i manté la relació entre els treballadors i els seus representants, el seu efecte sobre l'efectivitat dels delegats i els factors que els condicionen són objectes d'estudi gairebé inexplorats (Dufour & Hege, 2010), menys encara en l'àrea de la salut pública. Així mateix, la falta d'una caracterització de la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors es tradueix en un dèficit de dades que mesurin, des d'una perspectiva quantitativa, la seva magnitud i efectes en la participació representativa dels treballadors i la salut laboral.

Aquesta tesi explora per tant un tema d'estudi rellevant en l'àmbit de la salut pública i laboral. Es busca aprofundir en el coneixement sobre el fenomen de les relacions que s'estableixen entre els delegats de prevenció i els treballadors tot adoptant un abordatge multimètodes que contribueix a una millor comprensió de l'objecte d'estudi. Per una part, l'enfocament qualitatiu permet la descripció i caracterització dels processos que condueixen a la interacció, els seus efectes, i els factors que els condicionen; de l'altra, l'aproximació quantitativa permet analitzar els efectes de la interacció en indicadors de salut laboral. Tot plegat amb la finalitat última d'emetre recomanacions útils per impulsar possibles intervencions i mesures per enfortir la participació dels treballadors en salut laboral.

2. PROPÒSIT DE LA TESI, OBJECTIUS I ABORDATGE METODOLÒGIC

La question de la participation dans l'entreprise doit être interrogée à plusieurs échelles différentes: d'abord au niveau de l'entreprise elle-même, entre la direction et les salariés, principalement à travers la médiation de la représentation syndicale; au niveau du collectif de salariés ensuite, et de ses organisations syndicales

Adrien Mazières-Vaysse (2013, p. 80)

2.1 Propòsit de la tesi i objectius

2.1.1 Propòsit de la tesi

El propòsit de la present tesi doctoral és explorar el fenomen de la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors en tant que possible factor condicionant de l'efectivitat dels delegats de prevenció mitjançant una aproximació multimètodes.

A continuació, es presenten els objectius de la tesi i els subestudis corresponents, els resultats dels quals es resumeixen en tres articles científics.

2.1.2 Objectiu general de la tesi

Caracteritzar el fenomen de la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors i els seus efectes sobre la capacitat d'acció dels delegats de prevenció; així com mesurar l'associació entre la interacció i els resultats en salut laboral dels treballadors a nivell poblacional, a Espanya en el període 2011-2014.

2.1.3 Objectius específics i subestudis

Subestudi 1. Safety representatives' views on their interaction with workers in a context of unequal power relations: An exploratory qualitative study in Barcelona (Spain).

- Descriure com els delegats de prevenció perceben i estableixen la seva interacció amb els treballadors en les seves activitats a la província de Barcelona, l'any 2011.
- Identificar, des de la perspectiva dels delegats de prevenció, els condicionants que influencien la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors, i explorar-ne els efectes sobre l'efectivitat de l'acció dels delegats de prevenció a la província de Barcelona, l'any 2011.

Subestudi 2. “There is a Health and Safety Department, so there must be safety representatives, right?” Workers' knowledge and views on interaction with safety representatives, an exploratory qualitative study.

- Descriure el coneixement dels treballadors sobre l'existència de delegats de prevenció i els processos en què els treballadors interactuen amb els seus representants, a les províncies de Barcelona i Girona en el període 2013-2014.
- Identificar, des de la perspectiva dels treballadors, els condicionants que influencien la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors, i explorar-ne els efectes sobre

l'efectivitat de l'acció dels delegats de prevenció a les províncies de Barcelona i Girona en el període 2013-2014.

Subestudi 3. What is the impact on occupational health and safety when workers know they have safety representatives?

- Examinar l'efecte de la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors en salut laboral a Espanya l'any 2011 mitjançant l'estudi de l'associació entre el coneixement de la presència dels delegats i la intensitat de l'activitat preventiva als centres de treball.

2.2 Disseny de la tesi

El disseny de la present tesi doctoral s'engloba dins dels anomenats mètodes mixtos, un tipus de disseny que busca abordar una pregunta d'estudi tot combinant mètodes qualitius i quantitius i integrant-ne els resultats (Andrew & Halcomb, 2009). El treball de recerca de la tesi ha seguit una lògica seqüencial i exploratòria (Andrew & Halcomb, 2009, p. 42-43), en la qual l'exploració realitzada en els estudis qualitius ha modelat la pregunta de recerca en l'estudi quantitiu.

Entre les diverses tècniques que poden ser aplicades en estudis que combinen mètodes s'ha aplicat la tècnica d'integració de resultats anomenada "seguint un fil" (*following a thread*) (Moran-Ellis et al., 2006, p. 54), en la qual s'identifiquen temes i preguntes

clau que requereixen una major exploració, se'n selecciona un i es ressegueix a través de la resta de components de la investigació (O'Cathain, Murphy, & Nicholl, 2010). Com a resultat, cada una de les peces d'estudi de la tesi contribueix a tenir una millor comprensió del fenomen multidimensional i escassament explorat que constitueix la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors; mentre que en la discussió de la tesi s'ha integrat el coneixement del conjunt d'aquests estudis.

A continuació es presenten els aspectes metodològics més rellevants dels tres subestudis, no obstant, els detalls metodològics emprats en cadascun d'ells poden ser consultats en la secció de mètodes dels articles que conformen la dissertació doctoral.

2.2.1 Abordatge qualitatiu (Subestudis 1 i 2)

Preguntes d'estudi

- Com és la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors en l'àmbit de la salut laboral en els centres de treball?
 - Quins tipus de relacions s'estableixen entre delegats i treballadors? Per què s'estableixen aquests tipus de relacions?
 - En quins moments i fins a quin punt els delegats de prevenció incorporen els treballadors en les seves activitats?
 - En quines circumstàncies recorren els treballadors als delegats de prevenció?

- Quins factors faciliten o dificulten la interacció entre delegats de prevenció i treballadors en l'àmbit de la salut laboral en els centres de treball?
- Quins efectes té la interacció entre delegats de prevenció i treballadors?

Tipus d'estudi i perspectiva metodològica

Els dos primers objectius de la tesi han sigut abordats des d'una perspectiva qualitativa, la finalitat de la qual és entendre els fenòmens socials a partir de la comprensió dels significats que en donen els subjectes d'estudi (Miles & Huberman, 1994; Vázquez et al., 2006). En aquesta tesi, la perspectiva qualitativa ha servit per recollir les opinions i experiències dels treballadors i els delegats de prevenció al voltant de com es construeixen i mantenen les relacions entre uns i altres, i la repercussió d'aquesta interacció sobre la capacitat d'acció dels delegats.

Atesa la limitada recerca existent sobre l'objecte d'estudi de la tesi, s'ha realitzat una investigació de tipus exploratori i descriptiu-interpretatiu (Sandelowski, 2000), utilitzant un enfoc fenomenològic (Patton, 1990; Vázquez et al., 2006). L'enfoc fenomenològic se centra en captar la perspectiva individual dels subjectes d'estudi, en aquest cas, la perspectiva dels delegats i dels treballadors per conèixer la forma com es relacionen els uns amb els altres i els factors que dificulten o faciliten aquesta relació.

Recollida de dades i estratègia d'anàlisi

La tècnica usada per a la recollida de dades en els estudis qualitius ha sigut conversacional, mitjançant entrevistes semiestructurades individuals (Vázquez et al., 2006) realitzades en espais prèviament consensuats amb els informants. El contingut de les transcripcions textuais de les entrevistes han originat el corpus textual a utilitzar en l'anàlisi de dades de l'estudi.

S'ha realitzat una anàlisi de contingut temàtic (Vázquez et al., 2006) de les dades textuais, amb generació mixta de categories d'anàlisi, és a dir, a través dels temes inclosos a les guies de les entrevistes i dels temes nous que han aparegut al llarg del treball de camp.

2.2.2 Abordatge quantitatiu (Subestudi 3)

Atès que en els subestudis qualitius de la tesi va emergir el desconeixement de la figura del delegat com una de les principals expressions de la poca interacció entre els delegats i els treballadors, aquest aspecte va ser resseguit en la fase d'anàlisi quantitativa, amb l'objectiu d'examinar la magnitud i els efectes del (des)coneixement del delegat de prevenció sobre indicadors de salut laboral dels treballadors, més concretament, sobre la intensitat de l'activitat preventiva als centres de treball.

Hipòtesi de l'estudi quantitatiu

La població treballadora que desconeix l'existència de delegats de prevenció està menys protegida per activitat preventiva al seu centre de treball que els treballadors que afirmen tenir delegats de prevenció.

Font d'informació

Per a contrastar la hipòtesi d'estudi es van analitzar les dades de la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2011). Aquesta enquesta és un instrument del Ministerio de Empleo y Seguridad Social que té com a objectius mesurar la freqüència d'exposició dels treballadors a diferents condicions de treball, conèixer els factors de l'entorn laboral amb influència sobre la salut de la població treballadora i estimar l'activitat preventiva realitzada a les empreses a l'estat espanyol. Alhora, és una enquesta que permet fer un seguiment específic a la figura del delegat de prevenció, al contrari que en altres enquestes –per exemple, la European Working Conditions Survey– que no té cap pregunta específicament relativa als representants en salut laboral.

La Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo busca una mostra representativa en funció de l'activitat econòmica i la mida del centre de treball en què treballa la persona –ocupada– entrevistada en base a la informació del Padró continu (INSHT, 2012b). Com que aquesta informació no està inclosa al Padró, l'enquesta segueix un mostreig estratificat i polietàpic tot

combinant mostreig probabilístic amb característiques del mostreig per quotes per aconseguir representativitat a posteriori⁸.

La taxa de resposta de l'enquesta, administrada a partir d'entrevistes personals, va ser del 53,9% (n= 8.892 persones ocupades d'entre 16 anys i 70 anys). D'acord amb l'objecte d'estudi, es va fer una selecció de la mostra en base a criteris que condicionen l'existència de delegats de prevenció a les empreses. Així, la mostra ha quedat restringida a la població assalariada que treballa en empreses amb 6 o més treballadors, i a aquella població en edat de treballar (entre 16 i 65 anys), pel que la mida mostral de l'estudi va ser de 5.562 treballadors assalariats.

Variables d'estudi i anàlisi estadística

La variable dependent resumeix la intensitat de l'activitat preventiva al centre de treball. Aquesta variable es va crear a partir d'una combinació de tres indicadors d'activitat preventiva recollits en el qüestionari: la recepció d'informació i formació en salut laboral, la realització d'una avaluació de riscos en el seu lloc de treball, i la introducció de mesures vinculades als resultats de

⁸ Per als estrats de la mostra es va considerar l'encreuament de comunitat autònoma i la mida de municipi. En quant a les etapes del disseny mostral, van ser les següents (INSHT, 2012b): (1) Selecció de les unitats primàries de mostreig en base a la secció censal. Es van seleccionar seccions censals a partir de l'aplicació d'un mostreig sistemàtic amb probabilitats de selecció proporcionals a la grandària de cada secció censal, grandària que corresponia al nombre d'habitatges amb almenys una persona empadronada d'entre 16 i 70 anys. (2) Selecció d'habitatges en cada secció censal, a partir d'un mostreig aleatori simple. (3) Selecció de l'informant dins de la llar, en base a l'elecció aleatòria d'un treballador ocupat resident en els habitatges seleccionats en la segona etapa del mostreig.

l'avaluació de riscos. La variable de síntesi creada a partir d'aquests indicadors va classificar la intensitat de l'activitat preventiva en tres categories: cap activitat preventiva, activitat preventiva intermèdia, i activitat preventiva elevada. Seguint un criteri teòric, el fet d'implementar mesures correctives després d'una avaluació de riscos va marcar el punt de tall entre la categoria d'activitat preventiva intermèdia i l'activitat preventiva elevada. D'aquesta forma, l'acció preventiva intermèdia inclou mesures preventives relativament senzilles i usuals (Jacod, 2007; Rial et al., 2010), mentre que l'acció preventiva elevada comprèn un tipus d'acció on els representants dels treballadors poden marcar un punt d'inflexió (Rial et al., 2010).

La variable explicativa principal va ser la resposta dels treballadors sobre l'existència de delegats de prevenció en els seus centres de treball, amb les categories de resposta: sí, no, no sé.

Es van usar com a variables de control característiques sociodemogràfiques com ara el sexe, la nacionalitat, l'edat, el nivell educatiu i la classe social ocupacional. També es van emprar variables corresponents a condicions de treball i d'ocupació com són el sector econòmic, el tipus de contracte, l'antiguitat i les hores de treball setmanals.

L'associació entre el coneixement de l'existència de delegats de prevenció als centres de treball i la intensitat de l'activitat preventiva, es va estimar mitjançant un model multivariant de regressió logística multinomial (Long & Freese, 2014), amb els softwares SPSS. 19.0 i Stata v.11.1.

3. RESULTATS

If we wish to understand the nature of occupational health and safety more fully, we need to move away from simple notions of causality, which stress somewhat meaningless categories such as apathy, accident proneness etc., towards a wholistic appreciation of the wide range of pressures, conflicts, and struggles which are applied to workers in the daily course of work

Richard Olsen (1993, p. 34)

Article 1: Safety representatives' views on their interaction with workers in a context of unequal power relations: An exploratory qualitative study in Barcelona (Spain). *American Journal of Industrial Medicine*, 2014;57:338-50. doi: 10.1002/ajim.22220

Article 2: “There is a Health and Safety Department, so there must be safety representatives, right?” Workers’ views on their interaction with safety representatives - an exploratory qualitative study. Article preparat per ser enviat a *American Journal of Industrial Medicine*

Article 3: What is the impact on occupational health and safety when workers know they have safety representatives? *Safety Science*, 2015; 74, 55–58. doi: 10.1016/j.ssci.2014.11.022

Article 1.

Ollé-Espluga L, Menéndez-Fuster M, Muntaner C, Benach J, Vergara-Duarte M, Vázquez ML. [Safety representatives' views on their interaction with workers in a context of unequal power relations: An exploratory qualitative study in Barcelona \(Spain\).](#)
Am J Ind Med. 2014;57:338-50. DOI: 10.1002/ajim.22220

Article 2.

Ollé-Espluga L, Vázquez ML, Menéndez-Fuster M, Benach J, Vergara-Duarte M. “There is a Health and Safety Department, so there must be safety representatives, right?” Workers’ views on their interaction with safety representatives - an exploratory qualitative study.

Paper sended to journal Economic and Industrial Democracy.
2n phase of revision

Article 3.

Ollé-Espluga L, Vergara-Duarte M, Belvis F, Menéndez-Fuster M, Jódar P, Benach J. [What is the impact on occupational health and safety when workers know they have safety representatives?](#)

Safety Science. 2015 April; 74C: 55–58. DOI:

10.1016/j.ssci.2014.11.022

4. DISCUSSIÓ

*“...the construction of relations of representation
– a matter to which studies of trade unions systems
frequently pay scant attention-
is fundamental to trade union legitimacy”.*

Christian Dufour i Adelheid Hege (2010, p. 351)

El propòsit d'aquesta tesi ha estat descriure els processos que caracteritzen la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors i els seus determinants, identificar els factors que condicionen la interacció i analitzar el seu efecte en l'efectivitat dels delegats de prevenció. En els següents apartats es resumeixen els resultats més rellevants dels articles que componen la dissertació doctoral, les seves fortaleses i limitacions, i les recomanacions de recerca i d'intervenció que se'n deriven.

4.1 Resultats principals

4.1.1 Processos d'interacció entre treballadors i delegats de prevenció

Els dos subestudis qualitius (articles 1 i 2) descriuen i analitzen els processos i condicionants de la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors. Els resultats combinats d'aquests articles mostren que la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors és dèbil pel que fa al conjunt de la població treballadora, però més intensa amb el reduït subconjunt de treballadors que coneixen el delegat de prevenció, subconjunt que coincideix amb persones o bé amb contacte directe amb el delegat i/o amb treballadors amb inquietuds sindicals al seu centre de treball. Aquest resultat coincideix amb els estudis sobre la crisi de la representació, tot subratllant la dificultat que suposa per a les formes tradicionals de representació dels treballadors la distància

que hi ha entre ells i un gruix de població assalariada cada cop més precària (Béroud & Bouffartigue, 2013; Dufour et al., 2008).

Pel que fa a la descripció dels processos on s'estableix interacció entre els treballadors i els delegats de prevenció, tots dos actors han indicat processos similars i acotats en el cicle de resolució de problemes. S'observa que existeix un espectre d'escenaris que oscil·la des de la manca d'interacció fins a processos d'interacció en un rang determinat de temàtiques (veure Taula 3). En aquests escenaris, els processos d'interacció mostren diferents gradients de profunditat pel que fa a la incorporació de la participació dels treballadors. Així, coincidint amb la recerca prèvia sobre les activitats dels delegats de prevenció (A. M. García et al., 2014, p. 50, 2004), en les entrevistes s'observa que els delegats de prevenció tendeixen a interactuar amb els treballadors a nivells d'informació i consulta.

En general, els processos d'informació i consulta iniciats pels delegats de prevenció es desenvolupen de manera no periòdica i amb un tipus de pràctiques allunyades de considerar l'opinió dels treballadors com un actiu per a l'acció dels delegats. Això es contraposa a formes d'actuar que impliquen major control dels treballadors, com ara la incorporació de les opinions dels treballadors en la presa de decisions i resolució de problemes. De fet, en els resultats l'única forma d'interacció en la presa de decisions és quan els delegats impulsen demandes sol·licitades pels treballadors; mentre que en la fase de solucions de problemes predominen les estratègies de negociació amb l'empresa, o en cas de fracàs de la negociació, de recurs a instàncies de control de l'administració, havent-hi poca mobilització dels treballadors. Des

d'una perspectiva de fase temporal (Dion & Solasse, 1968), els delegats incorporen la participació dels treballadors principalment en una fase inicial, la de recopilació d'informació, i en menor mesura en la de selecció de la intervenció a dur a terme mentre que els treballadors tenen opcions més limitades d'incidir en la planificació de les opcions possibles, com per exemple, decidir sobre quins problemes s'intervindrà i amb quina prioritació.

Pel que fa als treballadors, s'observen lleus diferències entre els processos d'interacció mencionats per aquells treballadors que diuen conèixer els delegats de prevenció i els que no. Els primers descriuen processos relacionats amb la identificació de problemes i amb la petició d'ajut per la cerca de solucions. De la resta de treballadors, només alguns indiquen experiències d'interacció amb els sindicats referents a temàtiques de salut laboral. Si bé aquestes interaccions s'han concentrat principalment en demandes d'ajut, també emergeixen en el seu discurs –encara que de forma molt minoritària– processos d'interacció en forma de participació en processos de mobilització i en la presa de decisions referents a temàtiques de salut laboral. En qualsevol cas, les interaccions per part de treballadors amb els seus representants (bé sigui identificats com a delegats de prevenció, o com a representants sindicals) es refereixen a processos amb finalitat normalment d'abast individual. L'única excepció serien els processos de mobilització per temes de salut laboral –d'abast col·lectiu– promoguts pels representants i recolzats pels treballadors. Aquest resultat serien similars amb els d'Olsen (1993, p. 52), qui en els seus estudis de cas observava que pels treballadors la salut laboral era una temàtica experimentada de forma individual, amb un abast col·lectiu estret.

TAULA 3. Processos d'interacció entre els treballadors i els delegats de prevenció: descripció, objectiu i direccionalitat.

Procés	Descripció i objectius		
	<i>Delegats de prevenció</i>	<i>Direccionalitat</i>	<i>Treballadors</i>
Informació	El delegat facilita informació als treballadors en relació amb la salut laboral (p.ex.: drets, condicions de treball o estat de negociacions en marxa). (Objectiu: provisió d'informació generalitzada).	←	El treballador facilita algun tipus d'informació al delegat referent a condicions de treball a l'empresa. (Objectiu: denunciar condicions de treball nocives).
		→	
Consulta	El delegat respon a les consultes dels treballadors. (Objectiu: provisió d'informació a demanda).	←	El treballador consulta al delegat
	El delegat consulta als treballadors sobre temàtiques en les quals iniciar accions. (Objectiu: acordar accions).	→	→ qüestions sobre salut i seguretat. (Objectiu: cerca d'informació).
Recurs	Demanda d'ajut	←	El treballador recorre al delegat per solucionar problemes de salut laboral a l'empresa. (Objectiu: recurs per endegar accions, abast individual o col·lectiu).
	Inclusió	→	El delegat inclou les demandes dels treballadors. (Objectiu: iniciar accions).
	Informació	→	El delegat informa els treballadors d'accions fetes. (Objectiu: retroalimentació).
Moblilització	El delegat demana suport als treballadors per iniciar accions de protesta. (Objectiu: començar accions, normalment d'abast col·lectiu).	→	
		←	El treballador dona suport a l'acció iniciada pel delegat. (Objectiu: assolir millores).

Llegenda:

(→, ←) Direccionalitat del procés d'interacció

(Casella en blanc) Destinatari de la interacció

Font: Elaboració pròpia.

4.1.2 Interacció entre treballadors i delegats de prevenció com a factor determinant de l'efectivitat dels delegats de prevenció

En la tesi han emergit tres grans blocs de resultats que fan emergir la interacció entre els treballadors i els delegats de prevenció com a possible factor condicionant de l'efectivitat dels delegats de prevenció. Aquests blocs fan referència als efectes de la interacció sobre el coneixement del delegat de prevenció, sobre la legitimitat dels representants, i en les implicacions de la interacció sobre la salut laboral.

Coneixement del delegat de prevenció

La manca de visibilitat dels representants en salut laboral “constitueix un límit de la representativitat efectiva de la instància i de la legibilitat de la seva acció” (Dugué et al., 2012, p. 78), i una forma com es materialitza la distància entre representants i treballadors és a través del desconeixement de l'existència d'aquests representants i de les accions que realitzen (Bérourd & Bouffartigue, 2013). El fet que els treballadors coneguin dels seus

delegats és rellevant perquè per als delegats de prevenció, els treballadors són una font d'informació sobre les condicions de treball perjudicials (Canaleta & Gadea, 2010; Canaleta & Romano, 2009; Picon & Vega, 2007), si els treballadors no coneixen de l'existència dels delegats el flux d'informació es deteriora i debilita la funció del delegat de prevenció de protecció dels interessos dels treballadors.

En la tesi (subestudi 2), un resultat principal és l'elevat grau de desconeixement de la figura del delegat de prevenció entre els treballadors. La forma com els delegats de prevenció realitzen la seva funció semblaria alimentar la falta d'interacció i un pobre coneixement del delegat per part dels treballadors: d'una banda, els treballadors tendeixen a no saber qui són els delegats ni les seves funcions, i no recorren als seus representants a no ser que es tracti d'un problema percebut com important; d'altra banda, els representants, en les seves activitats adreçades als treballadors solen realitzar un tipus d'acció poc pròxima que acaba sent visible per a un segment limitat de la població treballadora (principalment, la que coneix de l'existència dels delegats).

En alguns casos, els representants argumenten que l'escassa interacció amb els treballadors es deu al fet que anticipen una manca de resposta i de suport per part d'aquests, si bé això acaba promovent més distància entre uns i altres i més desconeixement entre els treballadors de la figura dels delegats de prevenció.

Legitimitat, suport i poder

Un altre efecte de la interacció que es desprèn dels resultats de la tesi fa referència a la legitimitat dels cossos de representació dels treballadors i el suport dels treballadors. En tant que figura de participació representativa, als delegats de prevenció els correspon l'articulació dels interessos col·lectius en salut laboral. En aquest sentit prenen rellevància els processos en què els delegats de prevenció inclouen la veu i les demandes dels treballadors, així com els fluxos de comunicació i de retroalimentació entre els delegats de prevenció i els treballadors. La recerca sobre renovació i legitimitat sindical ha mostrat la importància de trencar la distància entre representants i treballadors, de donar resposta a les necessitats dels treballadors i de deixar-los prendre part en la presa de decisions (Béroud & Bouffartigue, 2013; Dufour & Hege, 2010; Waddington, 2014, p. 540). El suport dels treballadors repercuteix en el poder col·lectiu de l'acció organitzada del treball i en les capacitats d'equilibrar la balança de poder als centres de treball (Levesque & Murray, 2010). D'igual manera, també es troba recerca sobre representació dels treballadors en l'àrea de la salut laboral en la mateixa línia, tot mostrant que el suport dels treballadors està supeditat a la forma en què l'acció dels delegats ha inclòs la veu dels treballadors i ha promogut processos d'informació (Carpentier-Roy et al., 1998; Simard et al., 1999), i com aquest suport pot incidir en la introducció de canvis en les condicions de treball a les empreses (Narocki & López-Jacob, 2010).

Malgrat això, els resultats dels estudis qualitius mostren que la forma d'(inter)actuar dels delegats de prevenció es concentra en els nivells d'informació i consulta (Arnstein, 1969; Pateman, 1970), i que en el discurs d'alguns treballadors emergeixen demandes de rebre major retroalimentació sobre les accions realitzades pels delegats de prevenció. Això pot repercutir en l'actitud dels treballadors envers els seus representants i en la distància entre els dos actors. Gunningham (2008) ha estudiat el vincle entre el tipus d'acció realitzada per part dels delegats de prevenció i la seva pèrdua de poder. L'autor associa la pèrdua de poder sindical de les darreres dècades amb una davallada en la seva capacitat d'influència i de negociació col·lectiva, fet que implica readaptar les estratègies de solució de problemes dels representants, tot tendint a recórrer en major mesura a la Inspecció de Treball que a la mobilització obrera. Aquest vincle, però, podria ser bidireccional ja que com major és el recurs a formes de solució de problemes allunyades dels treballadors (com per exemple, acudir a la Inspecció de Treball o recórrer a la negociació amb l'empresa sense consultar els treballadors), més pot créixer la distància entre els delegats de prevenció i els treballadors i per tant, disminuir el suport dels treballadors. Un exemple de pràctiques sindicals que promouen la proximitat i, indirectament, la legitimitat del sindicat serien els estudis de cas sobre la democràcia sindical per Hirschsohn (2007) i Kretsos (2011). En aquests estudis de cas s'observen pràctiques en què els treballadors tenen contacte directe amb el sindicat i major influència en la presa de decisions i com a resultat, els treballadors tenen nivells més alts de coneixement del que passa a l'empresa, augmenta la seva satisfacció, confiança i lleialtat cap als sindicats, i ajuda a crear una identitat comuna entre els treballadors.

Efectes en salut laboral

Una interacció limitada també té repercussions en la salut laboral dels treballadors. Per una part, si els treballadors desconeixen que poden comptar amb l'ajut dels delegats de prevenció disposen d'un recurs menys per solucionar els seus problemes (Canaleta & Gadea, 2010, p. 50-56; Canaleta & Romano, 2009, p. 25-30; 45-49; Moncada & Llorens, 2007, p. 90-91). Els resultats qualitius de la tesi han mostrat que una part no negligible dels treballadors no hi ha recorregut, encara que el desconeixement del delegat de prevenció resulta pels treballadors només un dels motius pels quals no demanar ajut als representants.

Una altra implicació de la interacció sobre la salut laboral dels treballadors està en l'abast i el contingut de la informació de què disposen els treballadors. Per exemple, en el subestudi 2 s'ha observat que la conformació de coneixement en salut laboral dels treballadors resta pràcticament en mans de l'empresa i alguns treballadors han expressat el desconeixement dels seus drets en salut laboral i dels riscos als quals estan exposats (especialment pel que fa als riscos psicosocials), un resultat rellevant atès que la (inter)acció del delegat de prevenció pot millorar el grau de coneixement dels treballadors sobre els riscos associats a la seva feina (Canaleta & Gadea, 2010, p. 31-35; 44-49; 72-77; Moncada & Llorens, 2007).

Ahora, en el subestudi 3 de la tesi, l'anàlisi de les dades de la VII Enquesta Nacional de Condicions de Treball mostra que el

desconeixement del delegat de prevenció està associat a una pobra activitat preventiva. En comparació amb els treballadors que desconeixen l'existència de delegats de prevenció als seus centres de treball, els treballadors que afirmen tenir delegats de prevenció estan més protegits per activitat preventiva, mentre que no hi ha diferències en la protecció en activitats preventiva entre els treballadors que declaren no tenir delegats de prevenció i els que no saben si en tenen. Una interpretació d'aquest resultat transporta als majors nivells de precarietat laboral dels treballadors que desconeixen l'existència dels delegats de prevenció, que a l'enquesta coincideixen amb treballadors amb jornades laborals curtes i contractes temporals (i per tant, amb poca antiguitat a l'empresa). En aquesta línia és factible pensar que aquests resultats deficients en activitat preventiva es deuen –com a mínim en part– a que, així com aquests treballadors desconeixen l'existència dels seus representants en salut laboral, tampoc són conscients de l'existència de mesures preventives al seu lloc de treball. Si bé és cert que en el subestudi 3 les variables d'activitat preventiva incloses informen d'un tipus d'activitat preventiva “pròxima” de la qual els treballadors poden tenir-ne constància (recepció de formació o d'informació en salut laboral, implementació d'una avaluació de riscos al seu lloc de treball i introducció de mesures correctives vinculades a l'avaluació de riscos), cal tenir en compte que el radi d'actuació dels delegats de prevenció pot abastar altres qüestions més allunyades del coneixement dels treballadors, per exemple, forçar el compliment de la normativa en relació a qüestions desconegudes pel conjunt de treballadors (Coutrot, 2009; GREDS-EMCONET, 2013; D. Walters & Nichols, 2007). En qualsevol cas, els resultats del subestudi 3 reforçarien la idea de la necessitat de comunicar millor

als treballadors les accions i canvis assolits pels delegats de prevenció.

4.1.3 Condicionants de la interacció entre treballadors i delegats de prevenció

Desigualtat de poder

Les transformacions en els processos productius han tingut i tenen una forta repercussió en el (des)equilibri de forces entre el capital i el treball en el qual es desenvolupa la participació dels treballadors (Lewchuk, Clarke, & Wolff, 2009; Quinlan et al., 2001; Vosko, 2010). Aquesta desigualtat de poder és un condicionant transversal de la interacció i es reflecteix de múltiples formes en els resultats d'aquesta tesi.

A nivell macro, hi ha hagut una sèrie de canvis en les relacions laborals que dificulten cada cop més la interacció entre els treballadors i els representants, com ara l'extensió de la precarització de les condicions d'ocupació i la inseguretat laboral, la intensificació del treball, l'atomització i la polarització de la força de treball fruit de la segmentació labora. També la introducció de noves formes de gestió de recursos humans amb èmfasi en la implicació individual dels treballadors (Hélaridot, 2009; R. Hyman, 1997b; Ollé et al., 2012; Waddington, 2014). Una repercussió clara del context de creixent desigualtat de poder sobre els treballadors és la seva por a ser acomiadats, més encara en el context de profunda crisi econòmica en el qual es van realitzar els estudis

qualitatius de la tesi. Essent l'atur un mecanisme de control de la mà d'obra i en un context d'alts nivells d'atur a l'estat espanyol (amb taxes superiors al 20% des de 2011 (EUROSTAT, 2015)), no resulta estrany que en la tesi la por a les represàlies hagi emergit com un factor rellevant per frenar l'acció dels treballadors i la interacció amb els delegats de prevenció. Així com s'ha observat en altres estudis, la desmobilització causada per la por a perdre la feina s'accentua especialment entre la població treballadora en posicions menys afavorides (Gray, 2011) i s'agreuja pel fet que quan es tracta de salut laboral, la necessitat de mantenir el lloc de treball s'avantposa als sentiments de greuge i de descontent (Décosse, 2009; Sarfati & Waser, 2013; V. Walters & Haines, 1988a).

Altres motius mencionats pels treballadors per no presentar queixes es relacionen amb una percepció d'ineficàcia i d'escassa capacitat d'actuació tant d'ells mateixos a un nivell individual com a dels seus representants a un nivell col·lectiu, percepció que també s'ha recollit en altres estudis (Pollert, 2005, p. 8; Tucker, 1992). En el subestudi 2, una part molt reduïda de treballadors han recorregut als seus representants per formular-los alguna queixa o consulta relacionada amb condicions de treball. Això coincideix amb els resultats de diverses enquestes (Jacod, 2007; Martínez, 2008; TNS Political & Social, 2014), on els treballadors en cas de presentar queixes ho fan en major mesura a les instàncies de representació de l'empresa (caps, càrrecs intermitjos, etc.) que als seus representants. Aquest comportament es podria explicar perquè l'empresa és percebuda com l'entitat més capaç de solucionar-los els problemes (Olsen, 1993, p. 279), mentre que els representants –percebuts amb un poder limitat– tendeixen a

queden relegats com a possible via de solució de problemes si l'empresa manté una actitud obstructiva (Plomp, 1998).

Una altra mostra de desequilibri de poder amb efectes sobre la interacció entre els treballadors i els delegats són les accions de represàlia contra els delegats de prevenció per part de l'empresa que alguns delegats han relatat en el marc del subestudi 1. Altres estudis també han recopilat experiències de repressió i el temor dels delegats que l'experiència com a representant suposi un entrebanc en la seva futura promoció laboral a l'empresa (ECOTEC, 2005; Hovden, Lie, Karlsen, & Alteren, 2008; Spaven, Ras, & Morrison, 1993; Trädgårdh, 2008). Una conseqüència que se'n pot derivar és que els delegats de prevenció acabin adoptant un perfil de baixa intensitat en la seva acció, tot alimentant la distància envers els treballadors i per tant el seu desconeixement sobre l'existència i les activitats que realitzen.

Visió de la funció del delegat de prevenció

En els resultats del subestudi 1 emergeix amb força com a condicionant de la interacció la forma com el delegat de prevenció percep la seva funció. La concepció més prevalent entre els delegats de prevenció és la de figura de control del compliment de les normes en matèria de salut i seguretat. Com a tal, els delegats de prevenció circumscriuen l'abast de la seva acció en la llei i en una concepció tradicional de la salut laboral, sobretot concentrada en els riscos "clàssics" de tipus securitari. Altres delegats tenen una concepció político-activa de la seva funció. Aquests se senten representants dels treballadors, efectuen pràctiques on es busca

més l'opinió i la mobilització dels treballadors. També Hall (2006) distingeix diferents tipus de delegats de prevenció en funció de com conceben la seva funció. A l'estudi, s'observa que les millors pràctiques en salut laboral s'han dut a terme en centres de treball amb delegats amb enfocament d'"activista cognitiu": delegats políticament actius, amb una concepció àmplia de la seva funció - no limitada a l'àmbit de la identificació i denúncia de riscos laborals- i amb una actitud constructiva a l'hora de proposar alternatives. Si bé l'estudi de Hall no té com objecte la interacció entre treballadors i delegats de prevenció, sí que apunta que els delegats amb un rol políticament més actiu promouen més la mobilització dels treballadors. En canvi, en altres estudis s'observa que l'adopció d'una visió tècnicolegal de la funció del delegat pot portar a dinàmiques "policials" envers els treballadors -posant més èmfasi en que aquests compleixin les normes que no en promoure processos participatius per consultar els treballadors sobre l'existència de condicions de treball perjudicials o sobre possibles solucions a problemes- de forma que en el millor dels casos la funció del delegat de prevenció en tant que representant queda diluïda o subrogada en la del tècnic/expert de prevenció de riscos, i en el pitjor dels casos reforça els plantejaments en matèria preventiva de la direcció (Dugué et al., 2012; A. M. García et al., 2004; Legrand & Mias, 2013).

En part, que els delegats de prevenció adoptin una orientació més tècnica s'ha descrit com una cessió davant d'argumentacions de caire més tècnic presentades per part dels experts en salut laboral o de la representació empresarial. Així, davant d'aquests raonaments els delegats se senten intimidats ja que senten que no tenen prou coneixement o experiència i com a resultat desisteixen

de desenvolupar una visió pròpia (o en el pitjor dels casos, passen a considerar aquest tipus de coneixement tècnic com el model a seguir) (Tucker, 1992, p. 112; 117). Una altra explicació de l'adopció d'una orientació tècnica és que es tracta d'una sortida "possibilista" que respondria a la necessitat d'adaptar-se a una situació de manca de poder i de percepció de manca de suport per part dels treballadors (Bouffartigue & Massot, 2013, p. 7; Gunningham, 2008). Alhora, també pot estar condicionada pel tipus de formació rebut, que els porta a infra-actuar en àmbits que els correspondrien (per exemple, en forma de menor provisió d'informació als treballadors o menor pressió cap a l'empresa). Un exemple és el cas dels factors de risc psicosocials, on durant anys ha imperat una visió segons la qual les causes no es trobaven tant en l'organització del treball -i per tant, una responsabilitat de l'empresa- sinó en les característiques personals dels treballadors i conseqüentment, una àrea amb escàs marge per actuar (Albanel, Lusson, & Perusat, 2012, p. 130; Gaudart et al., 2012; Moncada, Llorens, Moreno, Rodrigo, & Landsbergis, 2011; D. Walters, 2011).

Però no són només els delegats de prevenció els qui de forma majoritària perceben el seu rol com el d'una figura tècnicolegal. En el subestudi 2 els treballadors de forma majoritària imaginen la figura del delegat com la d'un expert i expressen preferències perquè sigui algú amb formació i experiència en salut laboral qui els representi. Només una part minoritària desitjaria que el seu representant en matèria de salut i seguretat adoptés una forma d'actuar que incorporés en major mesura la comunicació amb els treballadors i la inclusió de la seva veu. Aquesta concepció majoritària podria estar responent a un paradigma regnant en el camp de la salut laboral (Bohle & Quinlan, 2000; Jacobsen,

Kempa, & Vogel, 2006) i lligaria amb les troballes de Dugué et al (2012, p. 77-79). En el seu estudi, els autors troben que hi ha una visió predominant i limitada sobre la salut laboral com a tema tècnic, el qual també hauria sigut interioritzat per part dels treballadors. Com a conseqüència, els treballadors -a més dels representants de l'empresa, i sovint els propis delegats- tenen una percepció alterada de la funció dels seus representants en salut laboral, que, alhora, es reforça degut al feble lligam amb els treballadors (Dugué et al., 2012, p. 77-78). Davant de la concepció tecnocràtica imperant podria ser que els delegats estiguessin reproduint el tipus de rol i d'actuació que perceben que s'espera d'ells. Fent això, però, entren en una espiral en la qual acaben desenvolupant un tipus d'actuació amb poca interacció amb els treballadors i aprofundint la distància cap a ells, amb les repercussions corresponents sobre la seva efectivitat.

El delegat com a representant

Un altre condicionant de la interacció entre els delegats i els treballadors és la forma de concebre com ha de ser i actuar un representant. En la literatura de ciència política referent a democràcia i participació representativa es fa la distinció entre "delegats" (*delegates*) o "representants" (*representatives*, o *trustees*). Els primers actuen com un altaveu del col·lectiu a qui representen i en conseqüència donen prioritat a pràctiques consultives i comunicatives; els segons exerceixen de càrrecs electes. Si bé en el cas dels segons la seva finalitat és vetllar pels interessos d'aquells a qui representen, la seva forma d'actuar és més vertical, amb poca interacció amb els representats i en alguns

casos, mantenint-hi una relació de caire paternalista (Dovi, 2007, p. 149; Roca & Retour, 1981, p. 11).

Aquesta diferenciació té implicacions en la capacitat dels representants de ser representatius, entenent per representativitat “el grau de similitud entre els representants i aquells a qui representen” (Godbout, 2005, p. 90). Com a tal, la representativitat implica la “conformitat real entre el que els representats pensen i volen de forma explícita i amb el que expressen els representants sobre una qüestió específica en un moment donat” (Dion, 1966, p. 329). Per tant, la forma com els delegats de prevenció entenen i posen en pràctica la seva funció no és una qüestió menor ja que si aquests deixen de ser representatius perden una font de legitimitat que els sosté (Dufour & Hege, 2010), i que sembla estar en risc, tal i com es discutirà en la propera secció.

En el subestudi 2, les opinions dels treballadors sobre com han d'actuar els seus representants estarien en sintonia amb aquests grans blocs de concepcions de la participació representativa. Així, alguns (pocs) treballadors esperen delegats de prevenció que retin comptes, que responguin als interessos dels treballadors i que estiguin en comunicació amb ells; el que correspondria a una concepció de “*delegate*”. Altres treballadors –especialment els càrrecs intermitjos– contempen els delegats de prevenció des d'una perspectiva més tecnòcrata i menys política, tot esperant d'ells una sèrie de rendiments i sent menys partidaris de reunions de seguiment habituals. En les opinions dels delegats de prevenció (subestudi 1) també va emergir una tendència similar en les opinions referides a com ha de ser un representant, si bé aquest aspecte no ha sigut mostrat en els resultats del subestudi. El que

sí s'ha mostrat en els resultats és que els delegats de prevenció amb un tipus d'actuació polípticoactiva potenciaven un rol de “*delegate*” mitjançant la construcció de relacions més properes i en alguns casos, amb processos d'informació i de consulta més periòdics.

Coneixement i actituds envers els representants dels treballadors

En els resultats de la tesi el desconeixement del delegat de prevenció ha emergit amb molta més força del que es recull en fonts de dades quantitatives, com són les enquestes sobre condicions de treball (INSHT, 2012a) o altres estudis sobre delegats de prevenció (V. Walters & Denton, 1990; V. Walters & Haines, 1988a). Només els treballadors que identifiquen el delegat de prevenció han donat peu a processos d'informació, a consultes o a denúncies de condicions de treball perilloses. Pel que fa a la resta de treballadors, queda la via de l'accés indirecte, o velat, al delegat de prevenció ja que poden haver mantingut processos d'interacció amb representants sindicals a qui ells no associen amb la figura del delegat de prevenció, tal i com s'ha observat en el subestudi 2. Això situa en una posició particularment rellevant no només la qüestió de la concepció que tenen els treballadors dels seus representants sinó també de com els treballadors perceben el sindicat.

En aquest sentit, el vincle entre els delegats de prevenció i el sindicat sembla constituir alhora una oportunitat i una barrera. Oportunitat perquè el sindicat dóna suport a la funció del delegat de prevenció (Menéndez et al., 2009; D. Walters & Nichols, 2007,

p. 117; Yassi et al., 2013), i perquè com que els treballadors tendeixen a saber si hi ha sindicats al seu centre de treball, pot resultar una via d'accés –i de promoció– al delegat. Barrera perquè tal i com s'ha vist en el subestudi 2 la visió dels sindicats entre els treballadors és majoritàriament negativa, encara que amb diferents gradacions de crítiques. Aquesta percepció negativa dels sindicats coincideix amb els resultats del baròmetre del Centro de Investigaciones Sociológicas d'octubre de 2014, on els sindicats apareixen com una de les institucions amb pitjor valoració ciutadana a Espanya: 2,5 sobre 10 (Centro de Investigaciones Sociológicas, 2014).

Existeixen diferents interpretacions sobre els motius de la desfavorable valoració dels sindicats (Barranco & Molina, 2014), valoració que a més cada cop és més negativa. Per una part, es considera que hi ha un component relacionat amb la percepció conforme els sindicats han perdut capacitat de defensa dels interessos dels treballadors, i per tant, han perdut part del seu sentit. Alhora, també es pot entendre com una reacció de descontent deguda a una percepció dels sindicats en tant que agents polítics i socials que han participat de les decisions que han portat a l'actual situació social i laboral del país. Aquestes interpretacions tenen punts de semblança amb la classificació de formes d'allunyament dels treballadors respecte els sindicats realitzada per Paugam (2000): l'allunyament d'indiferència, el de descoratjament, i el forçós. En els resultats dels subestudis qualitius les opinions dels treballadors sobre els sindicats semblen respondre en major mesura a l'allunyament de descoratjament (tot i que amb diferents intensitats en la mirada crítica cap als sindicats). Aquest tipus d'allunyament remet a la

desil·lusió dels treballadors respecte als sindicats, a qui dirigeixen diferents retrets. Per exemple: mala defensa dels interessos dels treballadors, recriminació de pèrdua de temps en baralles internes entre els representants de diferents sindicats, o actuació que respon poc a les necessitats de l'empresa. També ha emergit en els resultats l'allunyament forçós, el dels treballadors que deixen de participar en la mobilització i acció sindical per por a les represàlies degut a les seves condicions d'ocupació més precàries. No obstant, no ha aparegut en els resultats l'allunyament d'indiferència. Una explicació es podria trobar en les particularitats de la mostra del subestudi 2 (amb només una empresa petita), ja que segons l'autor és un tipus d'allunyament que resulta més usual en empreses petites i mitjanes on les circumstàncies socioeconòmiques porten a que la vida sindical sigui poc activa o inexistent.

Davant de la present situació de declivi del suport social als sindicats, una estratègia per reconstruir les relacions entre sindicats i treballadors es podria trobar en el foment del compromís social per mitjà de la comunicació amb els treballadors, la inclusió de la seva veu i la promoció de l'acció col·lectiva, més que prolongar un tipus de vincle sindicat-treballadors basat en motius instrumentals (Tapia, 2013).

Coneixements en salut laboral i percepció de riscos

Segons el sondeig paneuropeu sobre la salut i a seguretat a la feina de l'Agència Europea de Seguretat i Salut en el Treball de 2013, el 63% de la població enquestada a Espanya es considera

ben o molt ben informada sobre els riscos en salut i seguretat (European Agency for Safety and Health at Work, 2013). En les entrevistes de la present tesi (subestudi 2), però, emergeixen llacunes en el coneixement dels treballadors en referència a les condicions de treball i riscos susceptibles de ser abordats des de la salut laboral. Així, els treballadors tenen una visió de la salut laboral molt centrada en els riscos i perills de caire físic i ergonòmic, però amb poc coneixement sobre algunes àrees, com per exemple, els riscos psicosocials. En les entrevistes, els treballadors relaten experiències de malestar a la feina relacionades amb l'organització del treball, però sense associar-les amb un tema de salut a la feina sobre el qual es pot actuar. Aquesta troballa és rellevant per a la interacció entre delegats de prevenció i treballadors en tant que afecta a la percepció de riscos dels treballadors, i a la necessitat d'abordar-los.

En la recerca de Mias et al. (2012) sobre els riscos cancerígens s'observa que els treballadors tenen una certa gradació en la percepció de risc, on els "riscos reals" denoten una idea de perill immediat, mentre que el caràcter diferit de les conseqüències a l'exposició a agents cancerígens obstaculitza que els riscos cancerígens siguin identificats com a riscos laborals per part dels treballadors. D'una forma similar, en els resultats del subestudi 2 emergeix una certa idea de risc associat a la immediatesa: sovint els treballadors –sobretot de la branca de serveis– expressen no tenir problemes en salut laboral, fet que es relaciona amb l'absència de perills físics i amb una escassa necessitat d'actuar en aquesta àrea. Un altre aspecte que influeix a la percepció dels treballadors sobre la necessitat d'abordar condicions de treball perjudicials a la feina –i de passada, d'acudir al delegat de

prevenció– és la resignació conforme aquestes condicions formen part de la feina i que no poden ser canviades (Décosse, 2009; Gollac & Volkoff, 2006; Holmes, Gifford, & Triggs, 1998, p. 151), com també s’ha pogut observar en els resultats del subestudi 2.

L’acció dels delegats de prevenció pot repercutir sobre el grau i el contingut d’informació que reben els treballadors en salut i seguretat, així com sobre la “resignació fatalista” dels treballadors (Holmes et al., 1998, p. 151). Això és especialment rellevant quan en les entrevistes la majoria dels treballadors diuen tenir l’empresa com a principal font d’informació en salut laboral, tal i com s’ha recollit en altres estudis (Coutrot, 2008, p. 7). La recepció d’informació d’una font com l’empresa podria estar també relacionada amb algunes –poques– opinions recollides en les entrevistes als treballadors en les quals atribueixen la responsabilitat d’accidents o de problemes en salut laboral als propis treballadors a causa de les seves actituds negligents o descuidades.

Atesos el tipus de percepcions i interpretacions dels treballadors sobre la salut laboral i les mancances informatives que s’observen entre ells és especialment rellevant que els delegats de prevenció potenciïn una visió pròpia de la salut laboral que valoritzi el coneixement provinent dels treballadors, com per exemple es va realitzar en el model obrer italià (Bullian, 2015). En aquest model es qüestiona la neutralitat de la ciència i del coneixement expert i es promou la participació directa dels treballadors, tot donant-los protagonisme als treballadors –tant a nivell individual com grupal– en tant que informants i membres actius en la realització de processos d’intervenció preventiva (Cárcoba, 2007).

Oportunitats per interactuar

En els estudis qualitius (subestudis 1 i 2) tant els delegats de prevenció com els treballadors han expressat tenir dificultats per accedir a temps i espais de diàleg, fet que posa sobre la taula la qüestió de les oportunitats per interactuar. En aquest sentit, el compromís de l'empresa cap a la salut laboral i cap a les pràctiques representatives és un dels facilitadors de l'acció dels delegats de prevenció més esmentats en la literatura (Eaton & Nocerino, 2000; Markey & Patmore, 2011; D. Walters & Nichols, 2007; Yassi et al., 2013). Si la direcció de l'empresa, a més de ser compromesa amb temàtiques de salut laboral, té predisposició per aplicar i promoure pràctiques participatives, això pot repercutir sobre la interacció entre treballadors i delegats de prevenció, facilitant per exemple, canals de comunicació entre treballadors i delegats de prevenció, o temps i espais per celebrar assemblees (Bouffartigue & Massot, 2013; Chassaing, Daniellou, Davezies, & Duraffourg, 2011, p. 127-128; D. Walters & Nichols, 2007, p. 140).

Altres elements que repercuteixen en la comunicació delegats-treballadors són: la capacitat dels delegats de prevenció de fer efectiu el seu dret a crèdit horari; la mida i el nombre de centres de treball de l'empresa; l'existència d'eines per tal que els treballadors es puguin comunicar amb els seus representants en salut laboral, el ritme de treball, la multiplicitat de torns de treball, o la fragmentació del col·lectiu treballadors amb diversitat de condicions de treball i d'ocupació, i per tant, de demandes i d'interessos a conèixer i representar (Dugué et al., 2012, p. 62; A.

M. García et al., 2004; D. Walters, 2011; D. Walters & Nichols, 2006).

A més, hi ha un segment de treballadors –treballadors ocupats en empreses subcontractades o treballadors amb contracte temporal– que si bé disposen del dret a la representació dels treballadors, en la realitat els resulta gairebé impracticable (A. M. García et al., 2004; Quinlan & Johnstone, 2009; Underhill & Quinlan, 2011). Per exemple, un estudi australià ha mostrat com els treballadors amb condicions d'ocupació de menys qualitat (mesurada en forma de més temporalitat) tenen cinc vegades menys probabilitats d'estar involucrats en processos de participació representativa (Keegel, Erbas, Dharmage, & LaMontagne, 2010).

La (difícil) mobilització per temes de salut laboral

Com s'ha vist, un dels moments en què hi ha interacció entre delegats de prevenció i treballadors ocorre en processos de mobilització. No obstant, en el resultat de la tesi -subestudi 2- només emergeix un cas de mobilització en salut laboral: la reclamació d'una sèrie d'equipaments mèdics (desfibril·ladors i ambulància), degut a una sèrie de morts al centre de treball.

Autors com Kelly (1998) han adaptat l'estudi de les mobilitzacions a la disciplina de les relacions laborals, tot centrant l'atenció en els factors i processos que porten a que els treballadors participin en formes d'acció col·lectiva a la feina. Segons Kelly, l'acció col·lectiva en els centres de treball dependrà dels interessos dels actors implicats, del seu grau d'organització col·lectiva, dels

processos de mobilització on els individus es transformen en actors col·lectius, i de l'estructura d'oportunitat (incloent aspectes com ara l'equilibri de forces o els costos de la repressió). Alhora, caldrà activar una percepció d'injustícia en la qual s'hagi construït una identitat col·lectiva enfrontada a una identitat antagònica (en aquest cas, els treballadors versus els estaments empresarials) i que existeixi un sentiment d'eficàcia, conforme el qual la situació d'injustícia pot ser canviada a partir de l'acció col·lectiva. En la posada en marxa de la mobilització en els centres de treball, la interacció entre grups és vista com un component transversal i bàsic, ja que la forma com actuen els activistes als centres de treball resulta un element principal per a la transformació del malestar/greuge individual en una acció col·lectiva (Kelly, 1998, p. 44). En tot aquest procés la interacció serveix per a discutir, construir i repartir un sentiment d'identitat i percepcions d'injustícia; per assenyalar l'origen del greuge col·lectiu; per comentar i analitzar els costos i beneficis associats a la mobilització; per valorar si els punts de vista d'una persona són compartits; i per avaluar el grau de recolzament a una acció col·lectiva (Kelly, 1998, p. 36).

Es considera que davant de temes "*bread and butter*" com ara el salari o el manteniment dels llocs de treball a l'empresa, la salut laboral passa a ser una qüestió menys prioritària per als representants dels treballadors (Gollac, Volkoff, i Wolff, 2014). D'aquesta forma, la salut laboral perd el seu potencial mobilitzador, malgrat l'interès dels treballadors en salvaguardar la seva salut. Altres factors que dificulten la mobilització per temes de salut laboral han sigut destacats en els apartats anteriors: des de la manca de percepció d'injustícia (degut a una poca percepció de

riscos, desinformació relativa a salut laboral, i en pocs casos, a l'atribució de la culpa als treballadors); a les dificultats per interactuar que poden limitar l'organització col·lectiva; una situació en què els costos (pèrdua de treball) són concebuts com molt més elevats que els beneficis; fins a una dèbil percepció d'eficàcia. En l'exemple de la reivindicació de l'equipament mèdic del subestudi 2, però, semblaria que aquests obstacles són superats degut a la gravetat dels fets: la mort d'un company i el fet de la seva manca d'excepcionalitat, ja que en altres moments més treballadors havien mort en circumstàncies similars. A més, aquesta mobilització hauria estat facilitada també pel fet d'estar contextualitzada en una empresa de la branca econòmica de la indústria, amb tradició d'acció col·lectiva organitzada i l'existència de condicions de treball considerades perilloses. Altres estudis referents a mobilitzacions col·lectives motivades per qüestions de salut laboral coincideixen amb els resultats del subestudi 2 en referència a la rellevància d'aspectes com les afeccions greu en salut amb origen laboral i la presència de formes d'organització obreres que feien pressió per aconseguir millores (Markowitz & Rosner, 1990; Storey & Lewchuk, 2000; Vogel, 2012).

Per tant, a pesar de difícils, les reclamacions de salut laboral en mobilitzacions no són impossibles. En el nostre context geogràfic, sembla que en els darrers temps o bé està havent-hi un increment de les accions col·lectives que d'una forma més o menys manifesta tenen reivindicacions de salut laboral, o bé aquestes han disposat d'una major cobertura mediàtica. Són exemples de casos recents el del personal d'infermeria d'urgències de l'hospital de la Vall d'Hebron, que enmig d'un context de retallades pressupostàries, de tancament de plantes a l'hospital i de col·lapse

en l'assistència sanitària protesten per la decisió unilateral de la direcció de revocar el sistema de rotació de secció dins d'urgències (Mariné, 2015), o el de la vaga indefinida del personal de contractes, subcontractes i autònoms de Telefònica, davant la nova negociació a la baixa del contracte de serveis d'instal·lació i manteniment per part de l'empresa principal amb les seves contractes. En aquesta vaga, on la precarietat laboral ha jugat un paper de reactiu que ha permès aglutinar els esforços col·lectius, es fan demandes específiques a què l'empresa compleixi la Llei de Prevenció de Riscos Laborals (Ollé-Espluga, Vergara-Duarte, & Benach, 2015).

4.2 Limitacions, fortaleeses i recerca futura

4.2.1 Limitacions

Aquesta és una tesi inicialment plantejada com a recerca exploratòria. Com a tal, ha tingut un abast de recerca limitat però que ha servit per obrir les portes a una temàtica d'estudi molt poc abordada en el nostre entorn geogràfic.

Pel que fa als estudis qualitius que conformen la tesi, una limitació és que l'estudi de les opinions sobre els treballadors ha comptat sobretot amb la participació dels treballadors que comparativament tenen millors condicions d'ocupació ja que la mostra de treballadors ha concentrat molts treballadors indefinits amb major antiguitat en la feina. Això es deuria a què per una part pot haver-hi hagut un cert biaix de selecció dels treballadors: 17 de

les 39 persones contactades van rebutjar participar a l'estudi, potser coincidint amb aquelles persones que degut a una major precarietat laboral tenien més recels de participar en l'estudi. Un altre factor que pot haver incidit és el fet que, al marge de les dues empreses on hi va haver accés directe a la mostra, la forma d'accés ha sigut a partir de coneguts dels delegats de prevenció, dels membres del grup de recerca i a partir de processos de bola de neu entre els treballadors que van participar en les entrevistes. En aquests casos, i també degut als efectes de la crisi econòmica en la destrucció de llocs de treball temporal, és més factible que les persones de qui es van facilitar el contacte fossin treballadors amb qui tinguessin confiança, confiança més fàcil de guanyar al llarg d'una relació interpersonal de certa durada.

De forma indirecta, un altre motiu pel qual la mostra del subestudi 2 pot haver estat conformada majoritàriament per treballadors amb millors condicions d'ocupació és perquè en la primera fase de l'estudi qualitatiu –entrevistes a delegats de prevenció– es va elegir com a forma d'accés a la mostra que els delegats pertanyessin a sindicats de classe, quan en el sector d'agricultura, ramaderia i pesca la presència de sindicats gremials és majoritària (Generalitat de Catalunya, 2011). Això, junt amb el fet que l'agricultura és la branca d'activitat econòmica amb menor quantitat de treballadors i, alhora, amb menor afiliació sindical (Pitxer & Sánchez, 2008), ha comportat a la pràctica la no inclusió ni de delegats de prevenció ni de treballadors d'aquesta branca d'activitat econòmica. No obstant, en l'agricultura es concentra població immigrada en males condicions d'ocupació (Décosse, 2009).

Degut al tipus de mostra aconseguida en l'estudi enfocat als treballadors, es podria sospitar que s'han aconseguit opinions que han donat més protagonisme al coneixement dels delegats de prevenció entre els treballadors perquè, per exemple, seria esperable que la falta de coneixement encara fos major entre els treballadors que porten poc temps a l'empresa. Tot i que aquest escenari pot ser cert, en els resultats de la tesi ja s'ha observat un desconeixement generalitzat de la figura del delegat de prevenció i de les seves funcions entre els treballadors entrevistats. Alhora, la forma d'accés a la mostra ha permès que en l'estudi s'incorporessin punts de vista de treballadors que sí són conscients de la presència dels delegats de prevenció. En el que sí pot haver tingut més implicacions el fet que la mostra inclogui de forma minoritària les opinions de treballadors en condicions laborals més precàries és en no haver pogut recopilar informació sobre factors condicionants de la interacció amb els delegats de prevenció específics de persones en situacions més vulnerables.

Una altra limitació de la tesi doctoral està lligada a l'estudi quantitatiu. En l'anàlisi dels efectes de la interacció sobre salut laboral només s'ha pogut focalitzar en un indicador de manca d'interacció: el desconeixement de l'existència del delegat de prevenció per part dels treballadors, quan en realitat es tracta d'un fenomen multidimensional. Com a tal, una anàlisi acurada d'aquest fenomen requeriria d'informació relativa tant a treballadors com a delegats de prevenció i que fes referència no només als processos en què hi ha interacció entre uns i altres sinó també a l'amplitud de matèries tractades i a la intensitat i freqüència en què la participació dels treballadors és incorporada en les accions dels seus representants. Malgrat tot, a dia d'avui no és possible

realitzar una anàlisi més profunda dels efectes de la interacció a partir de dades secundàries. Durant el període doctoral es va realitzar una exploració d'enquestes en la qual es va identificar algun altre indicador adequat per a l'estudi quantitatiu de la interacció com ara si els treballadors havien presentat alguna queixa als seus representants (EUROFOUND, 2010; Martínez, 2008). Finalment, però, aquest indicador va ser desestimat per la manca de qualitat de la informació. Per exemple, en el cas de la European Working Conditions Survey, perquè l'enunciat de la pregunta feia referència a "representants dels treballadors", sense poder discernir si es tractava de representants generalistes o amb una àrea d'acció referida específicament a la salut laboral.

4.2.2 Fortaleses

La principal fortalesa d'aquesta tesi doctoral és l'originalitat de la pregunta de recerca. Aquest és el primer estudi en analitzar al nostre país les relacions de representació entre treballadors i delegats de prevenció, un tema que es troba en la cruïlla entre la salut pública, les relacions laborals i la sociologia del treball. A França, però, en els darrers anys han anat apareixent diverses recerques amb plantejaments pròxims (Dufour & Hege, 2010; Dugué et al., 2012; Granaux, 2010). La pregunta de recerca de la tesi no només és innovadora, sinó que a més és convenient i necessària ja que té aplicacions pràctiques que poden ser útils tant per la prevenció de riscos laborals i la promoció de la salut a la feina, com pels cossos de representació dels treballadors i els mateixos treballadors.

Una altra fortalesa de la tesi és la multiplicitat d'empreses en les quals s'han desenvolupat els estudis qualitius, entre les quals es troben hi ha diferents branques d'activitat econòmica, mida i titularitat (sector públic/sector privat). Atesa la relació entre les característiques de l'empresa i l'acció sindical (Pitxer & Sánchez, 2008), aquesta heterogeneïtat proveeix una riquesa d'escenaris a l'hora d'analitzar la interacció entre treballadors i els seus representants en salut laboral. Alhora, el fet d'entrevistar a treballadors en empreses amb delegats de prevenció ha permès tenir una "variable de control" a l'hora d'interpretar les seves respostes al voltant de l'existència de delegats de prevenció als seus centres de treball. D'aquesta forma s'han pogut sortejar algunes febleses d'estudis previs, com per exemple, l'estudi de Walters i Haines (1988a, p. 1192) sobre el coneixement de la figura del delegat de prevenció, en el qual els autors afirmaven no poder determinar si els treballadors estaven assenyalant correctament qui era el seu representant en salut laboral en les enquestes que els havien administrat.

Finalment, l'abordatge multimètodes de la tesi constitueix una altra fortalesa de l'estudi ja que la integració de resultats qualitius i quantitius ha permès obtenir una visió integrada dels processos, condicionants i efectes de la interacció entre delegats de prevenció i treballadors. D'aquesta manera, s'han pogut recollir els significats que donen els actors sobre aquest fenomen alhora que s'ha pogut fer una exploració de la mesura del seu impacte en resultats en salut.

4.2.3 *Recerca futura*

En la present tesi, de caràcter exploratori i descriptiu-interpretatiu, s'ha pogut avançar en la comprensió d'aquest fenomen. Malgrat tot, la diversitat de troballes i preguntes obertes fa destacar la necessitat de prosseguir en el seu estudi.

Per una part, la recerca desenvolupada en la present tesi ha permès aprofundir en el coneixement sobre els processos i efectes de la interacció entre els treballadors i els delegats de prevenció en el nostre context geogràfic. Seria interessant, però, investigar diferències i similituds respecte altres països amb formes diferents de representació en salut laboral. Per exemple, en un recent estudi danès s'assenyala una tendència de la professionalització de la funció dels representants dels treballadors en salut laboral i una atenuació de la seva funció representativa, fet que es vincularia a canvis en la legislació i a un altre tipus de context de relacions laborals, a nivell nacional i d'empresa (Hasle & Seim, 2014).

Són necessaris també més estudis en profunditat sobre formes i pràctiques de representació desenvolupades pels delegats de prevenció que porten a un major empoderament dels treballadors en salut laboral. En aquests estudis en profunditat es podrien realitzar una sèrie d'etnografies en diferents centres o empreses, per tal de poder completar la recollida d'informació de les entrevistes als treballadors i delegats de prevenció amb els esdeveniments del dia a dia. Alhora, davant el repte que suposa la creixent precarització de les relacions laborals en el nostre context laboral, en futurs estudis s'ha de dedicar especial atenció a les

experiències en salut laboral i participació en salut a la feina dels treballadors en condicions d'ocupació precàries.

Així mateix, cal avançar en els estudis amb dades poblacionals per tal de quantificar la interacció en totes les seves dimensions i l'efecte de la interacció sobre les condicions de treball i la salut dels treballadors. En el futur, convindria explorar exhaustivament altres enquestes, per exemple, franceses i de països anglosaxons, per examinar si tenen més indicadors per mesurar i caracteritzar la interacció entre delegats de prevenció i treballadors, i analitzar-ne els seus efectes. En cas que aquestes enquestes tampoc incloguin aquest tipus d'informació, caldria desenvolupar-ne de noves. Alhora, les enquestes existents haurien d'incrementar el nombre de qüestions relatives a la participació dels treballadors en salut laboral per tal d'aprofundir en aspectes relacionats amb l'abast i la profunditat de la seva participació.

4.2.4 Implicacions polítiques i vies d'intervenció

En base als resultats de la tesi, s'observen vies d'intervenció i implicacions polítiques que afecten a nivell micro, meso i macro.

Els canvis "micro" fan referència a la forma com actuen els delegats. Tot i tenir presents les connexions entre el tipus d'acció realitzada pels delegats i el context en el qual han de desenvolupar la seva funció (Gunningham, 2008), un primer aspecte sobre el qual els delegats podrien incidir és en construir la base de la seva legitimitat no solament en l'expertesa sinó sobretot com a

representants de les necessitats dels treballadors. Una implicació d'aquest tipus de canvi és que cal que els delegats de prevenció superin la concepció tècnicolegal del rol com a representant dels treballadors (Hall et al., 2006). Reprement la idea de “no delegació” del moviment obrer italià (Bullian, 2015), els delegats de prevenció –però també els treballadors- han de reforçar el seu propi punt de vista en salut laboral. Alhora, una segona implicació és que cal que els delegats de prevenció fomentin la comunicació amb els treballadors i la seva participació en la presa de decisions, parant especial atenció als treballadors en condicions laborals més precàries.

Atesos alguns buits de coneixement observats en els treballadors en la present tesi, els delegats de prevenció han de promoure la seva vessant educativa (tant tècnica com política) que ajudi a superar la visió tradicional de la salut laboral, com per exemple, en l'àmbit dels riscos psicosocials. Experiències participatives com les de COPSOQ-ISTAS 21 (Moncada & Llorens, 2007; Moncada et al., 2011) poden contribuir tant a impulsar la interacció entre els treballadors i els delegats, com a millorar el coneixement dels treballadors sobre els riscos associats a l'organització del treball, i de forma més important: a reduir les exposicions dels treballadors als riscos psicosocials.

És d'esperar que amb la potenciació de la interacció amb els treballadors, aquests comencessin a ser més conscients de l'existència dels delegats de prevenció i de les seves funcions. No obstant, a nivell d'empresa altres actors també podrien donar a conèixer els delegats de prevenció, com ara altres tipus de representants dels treballadors (delegats sindicals o delegats de

personal), el departament de salut i seguretat de l'empresa o la pròpia direcció de l'empresa. Encara a un nivell més macro, els sindicats i l'administració pública podrien dur a terme campanyes de comunicació que informessin de l'existència i de la funció delegats de prevenció.

Altres mesures que queden fora del radi d'acció dels delegats de prevenció i que permetrien incrementar la interacció entre delegats i treballadors és la incorporació en convenis col·lectius de clàusules que estableixin mesures per facilitar la participació dels treballadors en jornada laboral i les vies de comunicació entre delegats i treballadors. Una altra mesura legal adreçada a estrènyer la distància entre treballadors i delegats de prevenció seria la reforma del nombre de delegats per reduir la ràtio de treballadors per cada delegat (sobretot en empreses grans), incloent un criteri especial també en els casos de les empreses amb múltiples centres de treball. Per últim, caldria aturar els processos de precarització de les relacions laborals que dificulten l'acció col·lectiva als centres de treball (Bérout & Bouffartigue, 2009) i empitjoren les condicions de treball i d'ocupació dels treballadors (Quinlan et al., 2001; Underhill & Quinlan, 2011), tot comportant efectes adversos en la salut dels treballadors i desigualtats en salut (Benach et al., 2014).

5. CONCLUSIONES I RECOMANACIONS

... la actual debilidad del movimiento sindical no se debe solamente a su incapacidad para alcanzar y organizar a las fracciones más vulnerables de los trabajadores asalariados, sino también para representarlas dando a conocer su existencia a través del discurso y la movilización.

Sophie Bérout i Paul Bouffartigue (2013, p. 466)

5.1 Conclusions

The conclusions of this dissertation are the following:

- The interaction between workers and safety representatives is weak and limited in scope.
 - From the safety representatives' perspective, their interaction with workers is mainly restricted to information processes and to identifying health and safety-related problems, rather than incorporating workers' participation in decision-making and problem solving.
 - Workers who know who their safety representatives are refer to information sharing or help requests interaction processes, while the rest of the workers report experiences of raising issues, and to a very limited extent, of mobilization and participation in decision-making with whom they identified as union representatives.
- A myriad of factors shape workers-safety representatives interaction. Factors related to workers or safety representatives include:
 - Safety representatives' type of action: safety representatives include workers participation mainly at the information and consultation levels, while in the problem-solving phase they tend to focus on putting pressure on

management with little involvement of workers. This type of action may widen the distance between representatives and workers. Safety representatives perform a poor training function that would trigger and develop an alternative understanding of occupational health among workers.

- A technical-legal conception of safety representatives' function, shared by most of safety representatives and workers. Among safety representatives, a technical-legal view of their role entails a type of performance that tends not to promote workers' participation in their activities. Among workers, it leads them to trust more in health and safety experts rather than in workers who are also representatives.
- Workers' views on their representatives. A widespread negative opinion of unions has been observed, affecting workers' predisposition to interact with their representatives. Also, workers tend to perceive that workers themselves as well as their representatives have a limited capacity of action.
- Workers' lack of awareness of the existence and type of functions developed by safety representatives, which is in turn a consequence of the way safety representatives (inter)act.
- Workers' perceptions on occupational health and safety, which prevent them to take action in these issues.

Generally, workers show low risk perception and some gaps in knowledge.

- Other factors influencing workers-safety representatives interaction are related to contextual and/or external determinants, such as:
 - o Unequal power distribution. The action of safety representatives is embedded in a context of unequal power relations which directly determines interaction by hindering safety representatives' capacity to take action (via restricting access to information or victimization) or by limiting workers' complaints for fear of reprisals. It also indirectly makes it harder to interact through the spread of more precarious employment conditions, or the implementation of cost reduction strategies such as outsourcing, downsizing, or subcontracting since they lead to workforce fragmentation and distancing from worker representatives forms among those workers employed under more precarious conditions.
 - o Firm and management characteristics. Factors such as firm size or sector can indirectly have an effect on the interaction between workers and safety representatives, be it by affecting the existence of worker representation and the amount of union action at the workplace or by shaping the type of working conditions workers are exposed to.
- As regards effects of the interaction between workers and safety representatives:

- Workers' lack of knowledge of safety representatives' existence and functions constitutes the main expression of the weak interaction between safety representatives and their constituencies. In turn, it shows how a limited interaction can endanger safety representatives' function, as workers unaware of safety representatives' existence perform as poor as workers reporting no safety representatives in terms of preventive action (measuring preventive action based on information or training on occupational health and safety, implementation of a risk assessment, and introduction of corrective measures after the risk assessment implementation).
- Interaction affects safety representatives' effectiveness by shaping workers' support and nurturing the sense of legitimacy of bodies of collective representation at the workplace.

5.2 Recommendations

- Future studies on the interaction between workers and safety representatives should advance the understanding of the interaction between workers and safety representatives in at least two directions:
 - More research should be devoted to characterise and measure the interaction between workers and safety

representatives, as well as to quantify its impacts on occupational health.

- At the micro (firm) level, there is a need to investigate about representative participation practices in occupational health leading to higher levels of power for the organised labour. At the macro (cross-country) level, more studies are needed to explore how interaction between workers and safety representatives is in other labour relations settings.
- Safety representatives' existence and function should be made known to workers. At the workplace level, safety representatives should make themselves more visible through more direct communication with workers. Other types of worker representatives or the firm management/occupational health and safety department can promote information activities or campaigns to make safety representatives more known. At a more general level, unions and public administration could carry out communication campaigns informing about safety representatives' existence and function.
- Safety representatives should improve their educational role by promoting and articulating a vision of occupational health and safety that surpasses the traditional one. In this way, the aim would be twofold: to reinforce their particular view as worker representatives when developing their role, and to promote workers' knowledge in occupational health, for instance by filling some gaps in workers' knowledge regarding psychosocial risks.

- Training and knowledge in occupational health and safety, while indispensable, cannot obscure the very essence of safety representatives' function: the defence of workers' interests. The strengthening of a less technical-legal stance has to trigger more interaction between safety representatives and workers build their legitimacy upon an active commitment in their role as worker representatives and defending workers' needs.
- Safety representatives, as well as other types of worker unitary representation at the workplace, should opt for regaining workers' support. Again, direct communication should be promoted, as well as more transparency and greater worker participation in the making of decisions. Special attention should be given to the situation, needs, and knowledge of workers under more precarious employment conditions.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Albanel, X., Lusson, J., & Perusat, D. (2012). *Les actions de prévention des risques psychosociaux de la SNCF Nord-Pas-de-Calais. Un état des lieux - 2008-2012*. Montreuil: Émergences.
- Alós, R., Beneyto, P. J., Jódar, P., Molina, O., & Vidal, S. (2015). *Representación sindical en España*. Madrid: Fundación 1º de Mayo.
- Alós, R., & Jódar, P. (2010). La participación sindical. *Anuario 2010 Fundación 1 de Mayo*, (7), 123-148.
- Andrew, S., & Halcomb, E. (2009). *Mixed methods research for nursing and the health sciences*. Chichester, U.K.: Wiley-Blackwell Pub.
- Arnstein, S. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216-224.
- Arrigo, G., & Casale, G. (2010). *A comparative overview of terms and notions on employee participation*. Geneva: ILO.
- Artazcoz, L., Benach, J., Borrell, C., & Cortès, I. (2004). Unemployment and mental health: understanding the interactions among gender, family roles, and social class. *American Journal of Public Health*, 94(1), 82-88.
- Aust, B., & Ducki, A. (2004). Comprehensive health promotion interventions at the workplace: experiences with health circles in Germany. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(3), 258.
- Bachrach, P., & Botwinick, A. (1992). *Power and Empowerment: A Radical Theory of Participatory Democracy*. Temple University Press.

- Barranco, O., & Molina, Ó. (2014). Sindicalismo y crisis económica: Amenazas, retos y oportunidades. *kult-ur*, 1(2), 171–194.
- Bass, B. M., Shackleton, V. J., & Rosenstein, E. (1979). Industrial democracy and participative management: what's the difference? *Applied Psychology*, 28(2), 81-92.
- Benach, J., Amable, M., Menéndez, M., & Muntaner, C. (2004). Occupational health policies in Spain: problems, actions and priorities. *TUTB Newsletter*, (22-23), 32-41.
- Benach, J., Muntaner, C., Benavides, F. G., Amable, M., & Jódar, P. (2002). A new occupational health agenda for a new work environment. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 28, 191-196.
- Benach, J., Muntaner, C., Solar, O., Santana, V., & Quinlan, M. (2013). *Employment, work and health inequalities: A global perspective*. Barcelona: Icària.
- Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G., & Muntaner, C. (2014). Precarious Employment: Understanding an Emerging Social Determinant of Health. *Annual Review of Public Health*, 35(1), 229-253.
- Ben-Ner, A., & Jones, D. C. (1995). Employee Participation, Ownership, and Productivity: A Theoretical Framework. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 34(4), 532–554.
- Bernstein, P. (1976). Necessary elements for effective worker participation in decision making. *Journal of Economic Issues*, 10(2), 490–522.
- Bérout, S. (2009). Organiser les inorganisés. *Politix*, 1(85), 127–146.
- Bérout, S., & Bouffartigue, P. (Ed.). (2009). *Quand le travail se précarise, quelles résistances collectives?*. Paris: La Dispute.

- Béroud, S., & Bouffartigue, P. (2013). Precarizaciones salariales y resistencias sociales: ¿Hacia una renovación de la mirada sociológica desde el caso francés? *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(2), 455-472.
- Biagi, M. (2011). Consultation and Information on Health and Safety. En J. Mager (Ed.), *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. Geneva: International Labour Organization. Recuperat de <http://www.ilo.org/iloenc/part-iii/labor-relations-and-human-resource-management/item/203-consultation-and-information-on-health-and-safety>
- Biggins, D. R., & Philips, M. (1991). A survey of health and safety representatives in Queensland Part 1: Activities, issues, information sources. *Journal of Occupational Health and Safety—Australia and New Zealand*, 7(3), 195–202.
- Biggins, D. R., Philips, M., & O’Sullivan, P. (1991). Benefits of Worker Participation in Health and Safety. *Labour and Industry*, 4(1), 138-159.
- Blyton, P., & Turnbull, P. J. (1998). *The dynamics of employee relations*. Basingstoke: Macmillan.
- Bohle, P., & Quinlan, M. (2000). *Managing Occupational Health and Safety: A Multidisciplinary Approach* (2a ed.). Melbourne: Macmillan Publishers.
- Boix, P., & Vogel, L. (2006). Participación de los trabajadores. En C. Ruiz-Frutos, A. García, J. Delclós, & F. G. Benavides (Ed.), *Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales* (3a ed., p. 165-177). Barcelona: Masson.
- Bouffartigue, P., & Massot, C. (2013, juin). Elus CHSCT face aux «RPS». Comprendre l’hétérogénéité des pratiques. *Les cahiers des risques psychosociaux*, (21), 6-8.

- Bourbonnais, R., Brisson, C., Vinet, A., Vézina, M., & Lower, A. (2006). Development and implementation of a participative intervention to improve the psychosocial work environment and mental health in an acute care hospital. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(5), 326-334.
- Boxall, P., & Purcell, J. (2010). An HRM perspective on employee participation. En A. Wilkinson, P. J. Gollan, M. Marchington, & D. Lewin, *The Oxford Handbook of Participation in Organizations* (p. 29-51). New York: Oxford University Press.
- Bradley, K., & Gelb, A. H. (1985). *Cooperativas en marcha: el caso Mondragón*. Barcelona: Ariel.
- Brøgger, B. (2010). An innovative approach to employee participation in a Norwegian retail chain. *Economic and Industrial Democracy*, 31(4), 477-495.
- Brück, C. (2014). Methods and effects of worker participation. Recuperat 2 desembre 2014, de http://oshwiki.eu/wiki/Methods_and_effects_of_worker_participation
- Bryson, A., Forth, J., & George, A. (2012). *Workplace social dialogue in Europe: an analysis of the European Company Survey 2009*. Luxembourg: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Bullian, E. (2015). Le modèle ouvrier italien: une mobilisation massive pour changer le travail. En A. Thébaud-Mony, P. Davezies, L. Vogel, & S. Volkoff (Ed.), *Les risques du travail: pour ne pas perdre sa vie à la gagner* (p. 546-549). Paris: La Découverte.
- Calderón, J. Á., & López, P. (2010). Transformación del trabajo e individualización de las relaciones laborales. *Sociología del Trabajo*, 68, 3-26.

- Canaleta, E., & Gadea Merino, R. (2010a). Batalla por la interpretación de los valores límite de exposición. En *Experiencias sindicales de intervención en riesgo químico* (p. 104-108). Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- Canaleta, E., & Gadea Merino, R. (2010b). Ejemplo de buena información a los trabajadores. En *Experiencias sindicales de intervención en riesgo químico* (p. 72-77). Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- Canaleta, E., & Gadea Merino, R. (2010c). Incapacidad permanente por enfermedad profesional. En *Experiencias sindicales de intervención en riesgo químico* (p. 88-91). Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- Canaleta, E., & Gadea, R. (2010). *Experiencias sindicales de intervención en riesgo químico*. Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- Canaleta, E., & Romano, D. (2009). *Catálogo de experiencias sindicales de sustitución*. Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- Cárcoba, Á. (2007). *La salud no se vende ni se delega, se defiende. El modelo obrero*. Madrid: Ediciones GPS-Madrid.
- Carpentier-Roy, M.-C., Ouellet, F., Simard, M., & Marchand, A. (1998). L'appui des travailleurs aux Comités paritaires de santé et de sécurité du travail (CPSST): une analyse psychodynamique. *Le Travail Humain*, 61(2), 171-185.
- Castillo, J. J., Caravantes, R., García, D., González, C., & Lleó, R. (2013). *Qué hacemos con el trabajo*. Madrid: AKAL.
- Centro de Investigaciones Sociológicas. (2014). *Barómetro de abril 2014* (No. 3021). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

- Chassaing, K., Daniellou, F., Davezies, P., & Duraffourg, J. (2011). *Recherche-Action «Prévenir les risques psychosociaux dans l'industrie automobile: élaboration d'une méthode d'action syndicale»*. Montreuil: Émergences.
- Collom, E. (2003). Two Classes and One Vision? Managers' and Workers' Attitudes Toward Workplace Democracy. *Work and Occupations*, 30(1), 62-96.
- Coriat, B. (1993). Penser al revés: trabajo y organización en la empresa japonesa (2a ed.). Madrid; México: Siglo XXI.
- Cotton, J. L., Vollrath, D. A., Froggatt, K. L., Lengnick-Hall, M. L., & Jennings, K. R. (1988). Employee Participation: Diverse Forms and Different Outcomes. *The Academy of Management Review*, 13(1), 8-22.
- Coutrot, T. (2008). La prévention des risques professionnels vue par les salariés. *DARES Premières Synthèses*, (05.1), 1-8.
- Coutrot, T. (2009). Le rôle des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail en France: Une analyse empirique. *Travail et Emploi*, (117), 25-38.
- Cropanzano, R., & Mitchell, M. S. (2005). Social Exchange Theory: An Interdisciplinary Review. *Journal of Management*, 31(6), 874-900.
- CSDH. (2008). *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health*. Geneva: World Health Organization.
- Dachler, H. P., & Wilpert, B. (1978). Conceptual dimensions and boundaries of participation in organizations: A critical evaluation. *Administrative science quarterly*, 23(1), 1-39.
- Décosse, F. (2009). La santé des travailleurs agricoles migrants: un objet politique? *Etudes rurales*, (2), 103-120.

- Departament d'Empresa i Ocupació (DEMO). (2012). *Segona Enquesta Catalana de Condicions de Treball - Empreses*. Barcelona: Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball, DEMO, Generalitat de Catalunya.
- Dickson, J. (1981). The relation of direct and indirect participation. *Industrial Relations Journal*, 12(4), 27–35.
- Dion, G. (1966). Représentativité et représentation. *Relations industrielles*, 21(3), 317-331.
- Dion, G., & Solasse, B. (1968). La participation et l'entreprise. *Relations industrielles*, 23(4), 529.
- Dovi, S. L. (2007). *The good representative*. Malden, MA: Blackwell Pub.
- Dufour, C., Bérout, S., Denis, J.-M., Hege, A., & Pernot, J.-M. (2008). *Flexibilité et action collective: salariés précaires et représentation syndicale* (No. 144). Paris: Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES).
- Dufour, C., & Hege, A. (2009). Une convention collective réinterprétée à l'épreuve de la flexibilisation. En *Quand le travail se précarise, quelles résistances collectives?* (p. 167-180). Paris: La Dispute/SNÉDIT.
- Dufour, C., & Hege, A. (2010). The legitimacy of collective actors and trade union renewal. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 16(3), 351-367.
- Dugué, B., Petit, J., & Pinatel, C. (2012). *Les CHSCT, entre dispositifs et pratiques*. Bordeaux: IPB-ENSC. Recupérat de http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Table_Ronde_2_QVT_EP_Annexe_C_CHSCT_ANACT.pdf

- Eaton, A. E., & Nocerino, T. (2000). The Effectiveness of Health and Safety Committees: Results of a Survey of Public-Sector Workplaces. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 39(2), 265-290.
- ECOTEC. (2005). *Obstacles Preventing Worker Involvement in Health and Safety* (1a ed.). Sudbury: HSE Books.
- Estivill, J., García-Nieto, J. N., Homs i Ferret, O., & Sánchez, J. E. (Ed.). (1970). *La participació dels treballadors a la gestió de l'empresa*. Barcelona: Editorial Nova Terra.
- EUROFOUND. (2013). *Work organisation and employee involvement in Europe*. Luxembourg: Publications office of the European Union.
- European Agency for Safety and Health at Work. (2009). ESENER survey results 2009/Does your establishment have a health and safety representative? Recuperat 17 desembre 2014, de <https://osha.europa.eu/sub/esener/en/front-page/217>
- European Agency for Safety and Health at Work. (2013). Occupational safety and health in figures — Pan-European opinion poll on occupational safety and health - 2013. Recuperat 13 gener 2015, de <https://osha.europa.eu/en/safety-health-in-figures/eu-poll-slides-2013/package-spain.pptx>
- European Council Directive No. 89/391/EEC. (1989). *Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work*.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (EUROFOUND). (2010). Fifth European Working Conditions survey - 2010. Recuperat 9 desembre 2014, de <http://http://eurofound.europa.eu/surveys/ewcs/2010/european-working-conditions-survey-2010>

- EUROSTAT. (2015, març). Unemployment statistics. Recuperat 25 maig 2015, de http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unemployment_statistics
- Fernández Steinko, A. (2001). El sabor agridulce de los grupos de trabajo. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, (18), 257–286.
- Ferris, G. R., Liden, R. C., Munyon, T. P., Summers, J. K., Basik, K. J., & Buckley, M. R. (2009). Relationships at Work: Toward a Multidimensional Conceptualization of Dyadic Work Relationships. *Journal of Management*, 35(6), 1379-1403.
- Foley, J. R. (2006). Workplace Democracy: Why Bother? *Economic and Industrial Democracy*, 27(1), 173-191.
- Fortin-Bergeron, C., Doucet, O., & Hennebert, M.-A. (2013). Le leadership transformationnel comme source d'engagement syndical: le rôle modérateur de la justice. *Relations Industrielles*, 68(3), 409-430.
- Frick, K., & Sjöström, J. (2006). Factors influencing worker and safety rep participation: how to understand the OHS participation process. En *Meeting diversity in ergonomics: proceedings IEA 2006 Congress*. Maastricht.
- Friedman, G. (2008). *Reigniting the labor movement: restoring means to ends in a democratic labor movement*. London; New York: Routledge.
- Fulton, L. (2013). Workplace Representation. Recuperat 8 gener 2015, de <http://www.worker-participation.eu/National-Industrial-Relations/Across-Europe/Workplace-Representation2>
- Gallie, D. (2013). Direct participation and the quality of work. *Human Relations*, 66(4), 453-473.
- García, A. M., Gadea Merino, R., & López Martínez, V. (2007). *Estimación de la mortalidad atribuible a enfermedades laborales en España, 2004*. Valencia.

- García, A. M., López-Jacob, M. J., & Díaz, J. R. (2014). La protección de la salud de los trabajadores en España: una oportunidad para la participación, la negociación y el consenso en el marco de las relaciones laborales. *Trabajo*, (28), 39-53.
- García, A. M., López-Jacob, M. J., Dudzinski, I., Gadea, R., & Rodrigo, F. (2007). Factors associated with the activities of safety representatives in Spanish workplaces. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61(9), 784-790.
- García, A. M., López-Jacob, M. J., Dudzinski, I., Gadea, R., & Rodrigo, F. (2009). Characteristics, Activities and Perceptions of Spanish Safety Representatives. En D. Walters & T. Nichols (Ed.), *Workplace Health and Safety. International Perspectives on Worker Representation* (p. 73-89). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- García, A. M., Rodrigo, F., Dudzinski, I., & López-Jacob, M. (2004). *Análisis de las tareas y percepciones de los delegados y delegadas de prevención en España*. Valencia: ISTAS.
- García, M. Á. (2009). ¿Hacia dónde van las relaciones laborales en los centros de trabajo? *Sociología del Trabajo*, (67), 39-70.
- Gardell, B. (1982). Worker Participation and Autonomy: A Multilevel Approach to Democracy at the Workplace. *International Journal of Health Services*, 12(4), 527-558.
- Garí, M. (2008). Salud laboral: ¿eje central o «maría sindical»? *Viento Sur*, (95), 29-43.
- Gaudart, C., Petit, J., Dugué, B., Daniellou, F., Davezies, P., & Théry, L. (2012). Impacting working conditions through trade union training. *Work (Reading, Mass.)*, 41(2), 165-175.
- Gauderer, P. C., & Knauth, P. (2004). Pilot study with individualized duty rotas in public local transport. *Le travail humain*, 67(1), 87-100.

- Generalitat de Catalunya, D. d'Agricultura, Ramaderia. Pesca, Alimentació i Medi Natural. (2011). Eleccions a Cambres Agràries 2011/Resultats electorals del 20 de febrer de 2011. Recuperat 12 juliol 2011, de <http://www20.gencat.cat/portal/site/DAR/menuitem.3645c709047c363053b88e10b031e1a0/?vgnextoid=6c08361d78b24110VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=6c08361d78b24110VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>
- Godbout, J. T. (2005). Pas de représentation sans représentativité? *Revue du MAUSS*, 26(2), 90-104.
- Gollac, M., & Volkoff, S. (2006). La santé au travail et ses masques. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 163(3), 4.
- Gollan, P. J. (2001). Tunnel vision: Non-union employee representation at Eurotunnel. *Employee Relations*, 23(4/5), 376-400.
- González, M. C. (2009). *Workers' Involvement at the workplace and Job Quality in Europe* (Working Papers on the Reconciliation of Work in Europe No. REC-WP 08/2009). Edinburgh: Dissemination and Dialogue Centre.
- Granaux, S. (2010). *Les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) dans les établissements de fabrication de produits chimiques. Etude comparative des pratiques d'une institution de santé au travail méconnue*. Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, Paris.
- Granaux, S. (2012). Les CHSCT aux prises avec l'évaluation des risques du travail dans un contexte d'individuation de la relation salariale et de déclin des représentations collectives; quatre cas de figure et deux exemples de CHSCT préventifs. Presentat a XIIIèmes Journées Internationales de Sociologie du Travail, Bruxelles.

- Gray, G. C. (2011). Constraints to Upholding Workplace Safety Laws and Regulations within Organizations. *Droit et Société*, 77(1), 57-68.
- GREDS-EMCONET. (2013). *Qualitat de l'ocupació, participació i salut laboral a Catalunya. Resultats de la II Enquesta Catalana de Condicions de Treball*. Barcelona: Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball. Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya.
- Gunningham, N. (2008). Occupational Health and Safety, Worker Participation and the Mining Industry in a Changing World of Work. *Economic and Industrial Democracy*, 29(3), 336-361.
- Hall, A., Forrest, A., Sears, A., & Carlan, N. (2006). Making a Difference: Knowledge Activism and Worker Representation in Joint OHS Committees. *Relations Industrielles*, 61(3), 408-436.
- Hancock, M., Logue, J., & Schiller, B. (Ed.). (1991). *Managing modern capitalism: industrial renewal and workplace democracy in the United States and Western Europe*. New York: Greenwood Press.
- Harley, B. (1999). The Myth of Empowerment: Work Organisation, Hierarchy and Employee Autonomy in Contemporary Australian Workplaces. *Work, Employment & Society*, 13(1), 41-66.
- Harris, L., Olsen, K. B., & Walker, R. J. (2012). Role typology for health and safety representatives. *Employee Relations*, 34(5), 481-500.
- Hasle, P., & Seim, R. (2014). New roles for the OHS representatives - from employee representation to problem-solving (p. 685-690). Presentat a 11th International Symposium on Human Factors in Organisational Design and Management (ODAM) & 46th Annual Nordic Ergonomics Society (NES) Conference, Copenhagen: International Energy Agency (IEA).

- Hélaridot, V. (2009). Les salariés face à la dialectique santé-travail précarisé. *Mouvements*, 58(2), 21.
- Heller, F. (2003). Participation and power: A critical assessment. *Applied Psychology*, 52(1), 144–163.
- Hirschsohn, P. (2007). Union Democracy and Shopfloor Mobilization: Social Movement Unionism in South African Auto and Clothing Plants. *Economic and Industrial Democracy*, 28(1), 6-48.
- Holmes, N., Gifford, S. M., & Triggs, T. J. (1998). Meanings of risk control in occupational health and safety among employers and employees. *Safety Science*, 28(3), 141-154.
- Hovden, J., Lie, T., Karlsen, J. E., & Alteren, B. (2008). The safety representative under pressure. A study of occupational health and safety management in the Norwegian oil and gas industry. *Safety Science*, 46(3), 493-509.
- Humborstad, S. I. W. (2014). When industrial democracy and empowerment go hand-in-hand: A co-power approach. *Economic and Industrial Democracy*, 35(3), 391-411.
- Hyman, J. D., & Mason, B. (1995). *Managing employee involvement and participation* (1a ed.). London: Sage Publications.
- Hyman, R. (1997a). The future of employee representation. *British Journal of Industrial Relations*, 35(3), 309–336.
- Hyman, R. (1997b). Trade unions and interest representation in the context of globalisation. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 3(3), 515-533.
- INSHT. (2009). *Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud de las Empresas 2009* (Vol. 2011). Recuperat de www.insht.es/Observatorio/Contenidos/InformesPropios/Desarrollados/Ficheros/Informe_%20ENGE%202009.pdf

- INSHT. (2012a). *VII Encuesta Nacional De Condiciones De Trabajo 2011*. (M. A. Almodóvar Molina, Ed.). Madrid: Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- INSHT. (2012b). *VII Encuesta Nacional De Condiciones De Trabajo (ENCT 2011). Objetivos y metodología*. Madrid: Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Jacobsen, L., Kempa, V., & Vogel, L. (2006). *Finding your way in the European Union health and safety policy: a trade union guide*. Brussels: European Trade Union Institute for Research, Education, and Safety, HESA Dept.
- Jacod, O. (2007). Les institutions représentatives du personnel: davantage présentes, toujours actives, mais peu sollicitées par les salariés. *Dares Analyses - Dares Indicateurs*, 05(1).
- Jódar, P., Vidal, S., & Alós, R. (2011). Union Activism in an Inclusive System of Industrial Relations: Evidence from a Spanish Case Study. *British Journal of Industrial Relations*, 49, s158–s180.
- Johansson, M., & Partanen, T. (2002). Role of trade unions in workplace health promotion. *International journal of health services*, 32(1), 179-193.
- Johnson, P. (2006). Whence Democracy? A Review and Critique of the Conceptual Dimensions and Implications of the Business Case for Organizational Democracy. *Organization*, 13(2), 245-274.
- Johnstone, R., Quinlan, M., & Walters, D. (2005). Statutory Occupational Health and Safety Workplace Arrangements for the Modern Labour Market. *The Journal of Industrial Relations*, 47(1), 93-116.

- Keegel, T., Erbas, B., Dharmage, S., & LaMontagne, A. D. (2010). Are precariously employed workers less likely to participate in OHS? En *Are precariously employed workers less likely to participate in OHS?* (p. 32). Brighton: University of Brighton. Recuperat de <http://leraweb.org/sites/leraweb.org/files/old-docs/AP2009.pdf#page=138>
- Kelly, J. E. (1998). *Rethinking industrial relations: mobilization, collectivism, and long waves*. London; New York: Routledge.
- Klare, K. E. (1988). Labor-Management Cooperation Debate: A Workplace Democracy Perspective, *The Harv. CR-CLL Rev.*, 23, 39.
- Kluge, N., & Wilke, P. (2007). *Board-level participation and workers' financial participation in Europe: state of the art and development trends*. Brussels: ETUI-REHS.
- Köhler, H.-D., & Martín Artiles, A. (2005). *Manual de la sociología del trabajo y de las relaciones laborales*. Madrid: Delta Publicaciones.
- Kretsos, L. (2011). Grassroots unionism in the context of economic crisis in Greece. *Labor History*, 52(3), 265-286.
- Lahera, A. (2003). Gestión de la participación de los trabajadores en prevención de riesgos laborales. *Inguruak: Soziologia eta zientzia politikoaren euskal aldizkaria = Revista vasca de sociología y ciencia política*, (35), 101-136.
- Lahera, A. (2004). *La participacion de los trabajadores en la democracia industrial* (1a ed.). Madrid: Los Libros de la Catarata.
- Laing, A. C., Cole, D. C., Theberge, N., Wells, R. P., Kerr, M. S., & Frazer, M. B. (2007). Effectiveness of a participatory ergonomics intervention in improving communication and psychosocial exposures. *Ergonomics*, 50(7), 1092-1109.

- Lane, R. E. (1985). From Political to Industrial Democracy? *Polity*, 17(4), 623–648.
- Legrand, É., & Mias, A. (2013). Zones d'ombre dans la prévention des risques cancérogènes. *Sociologies pratiques*, 26(1), 71-83.
- Levesque, C., & Murray, G. (2010). Comprendre le pouvoir syndical : ressources et aptitudes stratégiques pour renouveler l'action syndicale. *La Revue de l'Ires*, n° 65(2), 41-65.
- Lévesque, C., Murray, G., Dufour, C., & Hege, A. (2011). *Legitimidad y poder para la renovación sindical* (Documentos No. 21) (p. 52). Bilbao: Manu Robles-Arangiz Institutua.
- Lévesque, C., Murray, G., & Queux, S. L. (2005). Union Disaffection and Social Identity Democracy as a Source of Union Revitalization. *Work and Occupations*, 32(4), 400-422.
- Levin, H. M. (2006). Worker democracy and worker productivity. *Social justice research*, 19(1), 109–121.
- Lewchuk, W., Clarke, M., & Wolff, A. de. (2009). Representing Workers on Health and Safety in Precarious Employment: Some Canadian Experiences. En D. Walters & T. Nichols (Ed.), *Workplace Health and Safety. International Perspectives on Worker Representation* (p. 135-163). Houndmills, Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Ley de Prevención de Riesgos Laborales. LEY 31/1995 (8 de noviembre 1995).*
- Liu, H., Burns, R. M., Schaefer, A. G., Ruder, T., Nelson, C., Haviland, A. M., ... Mendeloff, J. (2010). The Pennsylvania certified safety committee program: an evaluation of participation and effects on work injury rates. *American Journal of Industrial Medicine*, 53(8), 780-791.

- Long, J. S., & Freese, J. (2014). Models for nominal outcomes. En *Regression models for categorical dependent variables using Stata* (p. 385-479). College Station, Tex.: Stata Press.
- López, M. (2007). De un caso de acoso, a la constitución del CSS y la evaluación de riesgos psicosociales. En *Organización del trabajo. Factores psicosociales y salud. Experiencias de prevención* (p. 90-91). Madrid: ISTAS.
- Lucy, D., & Sinclair, A. (2012). *Ex-post evaluation of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks* (p. 48). The Institute of Employment Studies. Recuperat de osha.europa.eu/en/esener-enterprise-survey/ex-post-evaluation-of-esener.pdf
- Malmusi, D., Borrell, C., & Benach, J. (2010). Migration-related health inequalities: showing the complex interactions between gender, social class and place of origin. *Social Science & Medicine* (1982), 71(9), 1610-1619.
- Marchington, M. (1992). *Managing the team: a guide to successful employee involvement*. Oxford: Blackwell Business.
- Marichalar, P. (2014). Médecin du travail, médecin du patron? L'indépendance médicale en question. En Marichalar P, *Des maladies professionnelles invisibles*. (p 85-114). Paris: Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.).
- Mariné, C. (2015, maig 19). Las «trincheras» del Hospital Vall d'Hebron. [eldiario.es](http://www.eldiario.es). Recuperat de http://www.eldiario.es/catalunya/diarisanitat/trincheras-Hospital-Vall-dHebron_6_389571090.html
- Markey, R., & Patmore, G. (2011). Employee Participation in Health and Safety in the Australian Steel Industry, 1935–2006. *British Journal of Industrial Relations*, 49(1), 144–167.

- Markey, R., & Townsend, K. (2013). Contemporary trends in employee involvement and participation. *Journal of Industrial Relations*, 55(4), 475-487.
- Markowitz, G., & Rosner, D. (1990). «The Street of Walking Death»: Silicosis, Health, and Labor in the Tri-State Region, 1900-1950. *The Journal of American History*, 77(2), 525–552.
- Martínez, J. (2008). *Enquesta de condicions de treball a Catalunya. Avenç dels resultats de la percepció de treballadors i treballadores*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Direcció General de Relacions Laborals.
- Mazières-Vaysse, A. (2013). Entre représentation institutionnelle et action collective : la variété des pratiques syndicales dans un centre d'appels. *Participations*, 5(1), 77-101.
- McCaffrey, G. (1972). Industrial Democracy. *Relations industrielles*, 27(3), 307.
- Menéndez, M., Benach, J., & Vogel, L. (2009). *The impact of safety representatives on occupational health. A European perspective*. Brussels: ETUI.
- Mias, A., Carricaburu, D., Féliu, F., Jamet, L., & Legrand, É. (2012). Le travail de prévention. Les relations professionnelles face aux risques cancérogènes. Recuperat de <http://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00757612/>
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* (2nd edition). London: SAGE.
- Milgate, N., Innes, E., & O'Loughlin, K. (2002). Examining the effectiveness of health and safety committees and representatives: a review. *Work*, 19(3), 281-290.
- Ministerio de Trabajo e Inmigración. (2011). Capítulo V. Condiciones de trabajo: Organización del trabajo, remuneración y otros aspectos relacionados con el entorno laboral.

Tabla.5.10. Ocupados afiliados a algún sindicato y nivel medio y distribución de los ocupados según su nivel de conocimiento sobre la actividad sindical, por diversas variables. Recuperat 4 novembre 2013, de <http://www.empleo.gob.es/estadisticas/ecvt/Ecvt2010/IN5/index.htm>

Molinero, E., & Moncada, S. (2013). *Evolució de l'exposició a riscos psicosocials de la població assalariada amb contracte a Catalunya entre 2006 i 2010* (p. 16). Barcelona: Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball. Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya.

Moncada, S., & Llorens, C. (Ed.). (2007). *Organización del trabajo. Factores Psicosociales y Salud. Experiencias de prevención*. Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.

Moncada, S., Llorens, C., Moreno, N., Rodrigo, F., & Landsbergis, P. (2011). CC.OO. («Comisiones Obreras») – ISTAS (Union Institute of Work, Environment and Health) participatory action plan for a healthier work organization: A case study. *Safety Science*, 49(4), 591-598.

Moran-Ellis, J., Alexander, V. D., Cronin, A., Dickinson, M., Fielding, J., Slaney, J., & Thomas, H. (2006). Triangulation and integration: processes, claims and implications. *Qualitative Research*, 6(1), 45-59.

Morantz, A. (2009). The Elusive Union Safety Effect: Toward a New Empirical Research Agenda. En *The Elusive Union Safety Effect: Toward a New Empirical Research Agenda* (p. 130-147). San Francisco: Labor and Employment Relations Associations Series. Recuperat de <http://leraweb.org/sites/leraweb.org/files/old-docs/AP2009.pdf#page=138>

- Moreno, J. A., & Teixidó, M. (2007). De las evasivas centradas en las características sociogeográficas a la evaluación de riesgos psicosociales. En *Organización del trabajo. Factores psicosociales y salud. Experiencias de prevención* (p. 88-89). Madrid: ISTAS.
- Mygind, K., Borg, V., Flyvholm, M.-A., Sell, L., & Jepsen, K. F. (2005). A study of the implementation process of an intervention to prevent work-related skin problems in wet-work occupations. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 79, 66-74.
- Narocki, C., & López-Jacob, M. J. (2010). Delegados de prevención, apoyo sindical y relaciones laborales en los lugares de trabajo. En *Delegados de prevención, apoyo sindical y relaciones laborales en los lugares de trabajo*. Pamplona. Recuperat de <http://www.fes-web.org/congresos/X/grupos-trabajo/grupo.php?numero=7>
- Narocki, C., López-Jacob, M. J., Canaleta, E., Morán Barrero, P., & Briso-Montiano, P. (2011). *Impacto del asesoramiento sindical en salud laboral*. Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- O'Cathain, A., Murphy, E., & Nicholl, J. (2010). Three techniques for integrating data in mixed methods studies. *BMJ*, 341(sep17 1), c4587-c4587.
- Oficina Internacional del Trabajo (Ed.). (1981). *Participación de los trabajadores en las decisiones de la empresa*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- Ogden, S. G. (1982). Trade unions, industrial democracy and collective bargaining. *Sociology*, 16(4), 544–563.

- Ollé-Espluga, L., Menéndez-Fuster, M., Llorens, C., Moncada, S., & Benach, J. (2014). *Literature review on workers representative participation in psychosocial risk prevention*. Barcelona: ISTAS.
- Ollé-Espluga, L., Vergara-Duarte, M., & Benach, J. (2015). Protege, y defiende, tu salud también en el trabajo. *Gaceta Sanitaria*. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.05.006>
- Ollé, L., Menéndez, M., Muntaner, C., Vergara, M., Vázquez, M. L., & Benach, J. (2012). Interacción entre delegados de prevención y trabajadores: factores condicionantes en un contexto de prearización de las relaciones laborales. *Inguruak: Soziologia eta zientzia politikoaren euskal aldizkaria = Revista vasca de sociología y ciencia política*, 53-54, 113-123.
- Olsen, R. (1993). *Worker participation, and the management of health and safety in Britain and Germany*. University of Warwick.
- Ozaki, M., & Trebilock, A. (2012). Forms of Workers' Participation. En J. Mager (Ed.), *Encyclopedia of Occupational Health and Safety [online edition]*. International Labour Organization. Recuperat de <http://www.iloencyclopaedia.org/component/k2/item/202-forms-of-workers-participation>
- Pateman, C. (1970). *Participation and Democratic Theory*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. (Second edition). Newbury Park: Sage.
- Paugam, S. (2000). Se défendre dans l'enterprise. En *Le salarié de la précarité* (p. 255-289). Paris: Presses Universitaires de France - PUF.

- Payá, R. (2014). *La participación de los trabajadores en seguridad y salud laboral. Una perspectiva europea* (No. 88). Madrid: Fundación 1º de Mayo.
- Pérez, A. I. (1997). Ámbito de aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales: sujetos protegidos. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, (53), 57-83.
- Picon, D., & Vega, X. de la. (2007). Le dialogue social, de bas en haut. *Sciences humaines*, (187), 36-38.
- Pitxer, J. V., & Sánchez, A. (2008). Estrategias sindicales y modelo económico español. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26(1), 89-122.
- Plomp, H. N. (1998). The intention to utilize occupational health services. *Occupational medicine*, 48(5), 303.
- Pollert, A. (2005). *The unorganized worker: problems at work, routes to support and views on representation. The unrepresented worker survey 2004: Working Paper 4. Examining the problem of unrepresented workers in Britain* (Working Paper). Bristol: University of the West of England.
- Quinlan, M., & Johnstone, R. (2009). The implications of de-collectivist industrial relations laws and associated developments for worker health and safety in Australia, 1996-2007. *Industrial Relations Journal*, 40(5), 426-443.
- Quinlan, M., Mayhew, C., & Bohle, P. (2001). The global expansion of precarious employment, work disorganization, and consequences for occupational health: a review of recent research. *International Journal of Health Services*, 31(2), 335-414.
- Ramsay, H. (1980). Phantom participation: patterns of power and conflict. *Industrial Relations Journal*, 11(3), 46-59.

- Regalia, I. (1997). *Review on the position of the social partners on direct participation*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Reilly, B., Paci, P., & Holl, P. (1995). Unions, Safety Committees and Workplace Injuries. *British Journal of Industrial Relations*, 33(2), 275-288.
- Rest, K. (1996). Worker participation in occupational health programs: establishing a central role. *AAOHN Journal: Official Journal of the American Association of Occupational Health Nurses*, 44(5), 221-226.
- Rial, E., Cockburn, W., & Irastorza, X. (2010). *European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks. Managing safety and health at work*. Bilbao: European Agency for Safety and Health at Work.
- Riedmann, A., European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2010). *European Company Survey 2009 - Overview*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Ritzer, G. (1995). *Teoría sociológica contemporánea* (3ª ed.). Madrid: McGraw-Hill.
- Roberts, B. C., Okamoto, H., & Lodge, G. C. (1979). *Collective Bargaining and Employee Participation in Western Europe, North America and Japan: Report of the Trilateral Task Force on Industrial Relations to the Trilateral Commission* (Vol. 18). The Commission.
- Robinson, A. M., & Smallman, C. (2013). Workplace injury and voice: a comparison of management and union perceptions. *Work, Employment & Society*, 27(4), 674-693.

- Roca, S., & Retour, D. (1981). Participation in Enterprise Management: Bugged Down Concepts. *Economic and Industrial Democracy*, 2(1), 1-26.
- Rodríguez, J. G. (2004). *La participación de los trabajadores en el ámbito preventivo*. León: Universidad de León.
- Rothschild, J., & Whitt, J. A. (1991). *El lugar de trabajo cooperativo: posibilidades y dilemas de la democracia y la participación en las organizaciones*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in nursing and health*, 23(4), 334–340.
- Sarfati, F., & Waser, A.-M. (2013). Les risques professionnels et la santé: une affaire d'expérience, d'occultation, de reconnaissance. *Sociologies pratiques*, 26(1), 1-10.
- Schiller, B. (1991). Workplace democracy: the dual roots of worker participation. En M. Hancock, J. Logue, & B. Schiller (Ed.), *Managing modern capitalism: industrial renewal and workplace democracy in the United States and Western Europe* (p. 109-119). New York: Greenwood Press.
- Shannon, H. S., Walters, V., Lewchuk, W., Richardson, J., Moran, L. A., Haines, T., & Verma, D. (1996). Workplace organizational correlates of lost-time accident rates in manufacturing. *American Journal of Industrial Medicine*, 29(3), 258–268.
- Simard, M., Carpentier-Roy, M.-C., Marchand, A., & Ouellet, F. (1999). *Processus organisationnels et psychosociaux favorisant la participation des travailleurs en santé et en sécurité du travail*. Montréal: IRSST.
- Sisson, K. (1996). *Acortar distancias: ideas y práctica: la participación directa en el cambio organizativo*. Dublín; Luxemburgo: Fundación Europea para la Mejora de las

Condiciones de Vida y de Trabajo; Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

- Spaven, M., Ras, H., & Morrison, A. (1993). *The Effectiveness of Offshore Safety Representatives and Safety Committees: A Report to the Health and Safety Executive. Vol. 1: Survey, Analysis, Conclusions and Recommendations*. Sheffield: HSE Information Services.
- Stohl, C., & Cheney, G. (2001). Participatory Processes/Paradoxical Practices Communication and the Dilemmas of Organizational Democracy. *Management Communication Quarterly*, 14(3), 349-407.
- Storey, R., & Lewchuk, W. (2000). From dust to DUST to dust: Asbestos and the struggle for worker health and safety at Bendix Automotive. *Labour/Le Travail*, 45, 103–140.
- Strauss, G. (2006). Worker Participation—Some Under-Considered Issues. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 45(4), 778-803.
- Subdirecció General de Seguretat i Salut. (2013). *Gestió de la prevenció a les empreses. Catalunya 2011*. Barcelona: Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball, DEMO, Generalitat de Catalunya.
- Takala, J., Hämäläinen, P., Saarela, K. L., Yun, L. Y., Manickam, K., Jin, T. W., ... Lin, G. S. (2014). Global Estimates of the Burden of Injury and Illness at Work in 2012. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 11(5), 326-337.
- Tapia, M. (2013). Marching to Different Tunes: Commitment and Culture as Mobilizing Mechanisms of Trade Unions and Community Organizations. *British Journal of Industrial Relations*, 51(4), 666-688.

- Teiger, C., Lacomblez, M., Gaudart, C., Théry, L., Chassaing, K., & Gâche, F. (2014). Dynamique de la compréhension et de la transformation du travail. Éléments pour une histoire de la coopération syndicats-recherche en ergonomie et psychologie du travail en France. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 18(2), 195-210.
- Theberge, N., Granzow, K., Cole, D., & Laing, A. (2006). Negotiating participation: Understanding the «how» in an ergonomic change team. *Applied Ergonomics*, 37(2), 239-248.
- Timming, A. R. (2011). Tracing the effects of employee involvement and participation on trust in managers: an analysis of covariance structures. *The International Journal of Human Resource Management*, 1-15.
- TNS Political & Social. (2014). *Flash Eurobarometer 398. Working Conditions*. Brussels: European Commission, Directorate-General Employment, Social Affairs and Inclusion.
- Trädgårdh, B. (2008). *The role of health and safety representatives in Sweden: the implementation of EEC directive 89/301*. Göteborg: Studies of Organization and Society, Dept. of Business Administration, School of Business, Economics and Law at University of Gothenburg.
- Tucker, E. (1992). Worker participation in health and safety regulation: Lessons from Sweden. *Studies in Political Economy*, (37), 95-127.
- Tucker, E. (1996). Worker health and safety struggles: democratic possibilities and constraints. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 6(2), 61-69.
- Underhill, E. M., & Quinlan, M. G. (2011). How Precarious Employment Affects Health and Safety at Work: The Case of

- Temporary Agency Workers. *Relations Industrielles*, 66(3), 397-421.
- Uriarte, P. (1985). El grupo humano. En *Psicosociología de la organización: un enfoque sistémico* (p. 105-142). Bilbao: Universidad de Deusto-Deustuko Unibertsitatea.
- 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*, 57(9), 1032-1042..
- Vázquez, M., Ferreira, M. R., Mogollón, A., Fernández de Sanmamed, M., Delgado, M., & Vargas, I. (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud:cursos GRAAL 5* (Vol. 168). Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Vives, A., Vanroelen, C., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., ... Benach, J. (2013). Employment precariousness and poor mental health: evidence from Spain on a new social determinant of health.
- Vogel, L. (2012). El significado excepcional del proceso Eternit en Turín. *Viento Sur*, 120(1), 89-96.
- Vogel, L. (2015). L'organisation de la prévention en Europe. En A. Thébaud-Mony, P. Davezies, L. Vogel, & S. Volkoff (Ed.), *Les risques du travail: pour ne pas perdre sa vie à la gagner* (p. 512-521). Paris: La Découverte.
- Vosko, L. F. (2010). *Managing the Margins: Gender, Citizenship, and the International Regulation of Precarious Employment*. Oxford University Press.
- Waddington, J. (2014). Workplace representation, its impact on trade union members and its capacity to compete with

- management in the European workplace. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 20(4), 537-558.
- Walters, D. (2006). One step forward, two steps back: worker representation and health and safety in the United Kingdom. *International journal of health services*, 36(1), 87-111.
- Walters, D. (2011). Worker representation and psycho-social risks: A problematic relationship? *Safety Science*, 49(4), 599-606.
- Walters, D., & Nichols, T. (2006). Representation and consultation on health and safety in chemicals: An exploration of limits to the preferred model. *Employee relations*, 28(3), 230-254.
- Walters, D., & Nichols, T. (2007). *Worker Representation and Workplace Health and Safety*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Walters, D., & Nichols, T. (Ed.). (2009). *Workplace Health and Safety. International Perspectives on Worker Representation*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Walters, D., Nichols, T., Connor, J., Tasiran, A. C., & Cam, S. (2005). The role and effectiveness of safety representatives in influencing workplace health and safety. *Health and Safety Executive Research Report*, 363.
- Walters, D., Wadsworth, E., Marsh, K., Davies, R., & Lloyd-Williams, H. (2012). *Worker representation and consultation on health and safety: an analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER)*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Walters, D., Wadsworth, E., & Quinlan, M. (2013). *Analysis of the determinants of workplace occupational safety and health practice in a selection of EU Member States*. Luxembourg: Publications Office.

- Walters, V. (1983). Occupational health and safety legislation in Ontario: an analysis of its origins and content. *Canadian Review of Sociology/Revue Canadienne de Sociologie*, 20(4), 413-434.
- Walters, V., & Denton, M. (1990). Workers' Knowledge of their Legal Rights and Resistance to Hazardous Work. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 45(3), 467-666.
- Walters, V., & Haines, T. (1988a). Workers' perceptions, knowledge and responses regarding occupational health and safety: A report on a Canadian study. *Social Science & Medicine*, 27(11), 1189-1196.
- Walters, V., & Haines, T. (1988b). Workers' Use and Knowledge of the «Internal Responsibility System»: Limits to Participation in Occupational Health and Safety. *Canadian Public Policy*, 14(4), 411-423.
- Warren-Langford, P., Biggins, D. R., & Phillips, M. (1993). Union participation in occupational health and safety in Western Australia. *Journal of Industrial Relations*, 35(4), 585–606.
- Wilkinson, A., & Dundon, T. (2010). Direct employee participation. En A. Wilkinson, P. J. Gollan, M. Marchington, & D. Lewin, *The Oxford Handbook of Participation in Organizations* (p. 167-185). New York: Oxford University Press.
- Wilkinson, A., Gollan, P. J., Marchington, M., & Lewin, D. (2010). *The Oxford Handbook of Participation in Organizations*. New York: Oxford University Press.
- Wright, M. J. (2012). Collective Bargaining and Safety and Health. En J. Mager (Ed.), *Encyclopedia of Occupational Health and Safety [online edition]*. International Labour Organization. Recuperat de <http://www.ilo.org/iloenc/part-iii/labor-relations-and-human-resource-management/item/200-collective-bargaining-and-safety-and-health>

- Yassi, A., Lockhart, K., Sykes, M., Buck, B., Stime, B., & Spiegel, J. M. (2013). Effectiveness of joint health and safety committees: A realist review. *American Journal of Industrial Medicine, 56*(4), 424–438.
- Zwi, A., Fonn, S., & Steinberg, M. (1988). Occupational health and safety in South Africa: The perspectives of capital, state and unions. *Social Science & Medicine, 27*(7), 691-702.

GLOSSARI

Participation, a magic word for some but a taboo word for others, creates nowadays much confusion owing to the multiplicity of existing definitions, the diverse approaches formulated and the varied objectives sought through it.

Santiago Roca i Didier Retour (1981, p. 1)

La varietat d'objectius -sovint de caire contradictori- perseguits pels qui es refereixen a participació dels treballadors ha comportat que sigui un terme que hagi rebut diferents definicions i hagi estat associat a múltiples tipus de pràctiques. Alhora, també existeix una gran varietat de maneres de concebre quines dimensions componen la participació dels treballadors en funció dels autors i les seves tradicions. Per aquests motius es considera que és un terme confús i ambivalent (Dion & Solasse, 1968; Roca & Retour, 1981; Strauss, 2006). En aquest apartat es busca resumir la forma com s'han entès en la present tesi doctoral alguns dels termes principals relacionats amb participació dels treballadors. El glossari no té un propòsit normatiu sinó que té com a objectiu assentar les bases de la perspectiva de l'autora de la tesi per tal de facilitar-ne la lectura a qui la consulti.

Participació dels treballadors

En aquesta tesi s'entén per participació dels treballadors els processos o mecanismes que permeten que els treballadors incideixin en la presa de decisions referents a la seva feina i a les condicions en què treballen (Arrigo & Casale, 2010, p. 148; Bachrach & Botwinick, 1992; Markey & Townsend, 2013; Ozaki & Trebillock, 2012; Ramsay, 1980; Roca & Retour, 1981). Dins del paraigües del terme participació dels treballadors hi concorren una multiplicitat de formes i de pràctiques, des del control dels mitjans de producció per part dels treballadors fins a consultes; no obstant, sovint s'estableix una divisió principal entre esquemes de

participació directa i participació representativa (termes que es desenvoluparan a continuació).

Independentment del tipus de forma que adopti la participació dels treballadors, en aquesta tesi “participació” implica necessàriament processos que permeten als treballadors tenir influència sobre el seu treball o sobre la forma en què es durà a terme (Ozaki & Trebillock, 2012; Strauss, 2006). Aquesta definició subratlla el caràcter actiu que comporta el terme influència i el contraposa a la naturalesa sovint passiva del terme implicació amb el qual s’ha associat també la participació dels treballadors, especialment en referència a les formes de participació directa (Strauss, 2006, p. 779). A més d’implicació (en anglès: *involvement*), altres termes amb els quals s’ha vinculat participació són: compromís (*commitment, engagement*), veu (*voice*), repartiment d’influència (*influence-sharing*), o empoderament (*empowerment*) (Heller, 2003; Wilkinson & Dundon, 2010), encara que no tots ells signifiquen o impliquen a la pràctica que els treballadors tinguin capacitat d’influència per introduir canvis (Harley, 1999; Strauss, 2006).

Participació directa

Es tendeix a identificar amb participació directa aquelles pràctiques en les quals els treballadors incideixen en la presa de decisions individualment o en grups, i no a través de representants (Gallie, 2013, p. 454; J. D. Hyman & Mason, 1995, p. 67). Aquest terme es relaciona amb pràctiques de gestió de la mà d’obra que promociónen la participació dels treballadors en les quals la

participació resulta un mitjà per humanitzar el lloc de treball, incrementar la motivació del personal i reduir el conflicte (Roca & Retour, 1981, p. 9). Així, mitjançant la cessió d'un fragment de capacitat de decisió dels treballadors sobre la forma com realitzen la seva feina, els treballadors incrementen la seva satisfacció laboral i desenvolupen un sentiment de compromís envers els objectius de l'empresa (Lahera, 2004).

En el camp de la salut laboral, la noció de participació directa s'ha transportat a pràctiques en què els treballadors –individual o grupalment- estan involucrats “immediatament” en temes relacionats amb salut i seguretat (Brück, 2014), en alguns casos subratllant que es desplega sense la intervenció de representants dels treballadors (D. Walters et al., 2012, p. 18). En l'àmbit de la prevenció, la participació directa s'ha usat per exemple com a via de reducció d'exposicions a riscos psicosocials relatius al control sobre com es treballa (Moncada et al., 2011).

Existeixen dos elements vinculats al terme participació directa que donen peu a confusió. En primer lloc, el fet que algunes pràctiques de participació directa formalment no són participatives. Dins del que s'anomena participació directa es troben pràctiques com ara mesures informatives per part de l'empresa (butlletins, reunions...); pràctiques consultives com ara mecanismes de suggerències, grups focals, cercles de qualitat o enquestes d'actitud del personal; i pràctiques delegatives com treball en equip o grups de treball autònoms (Boxall & Purcell, 2010, p. 33; Sisson, 1996; Wilkinson & Dundon, 2010, p. 176). Atès que algunes de les formes que s'acaben d'apuntar comporten únicament processos de comunicació unidireccional que no permeten que els treballadors

puguin influir en la presa de decisions (per exemple, butlletins informatius o bústies de suggeriments), no haurien de ser considerades pràctiques participatives.

El segon element de confusió és que tot i que les definicions subratllin el fet que la participació directa es realitza sense la intervenció de representants dels treballadors, a la pràctica la participació directa i la representativa no són excloents. Així, certes pràctiques etiquetades com a participació directa són realitzades i fins i tot, promogudes dins de i per part d'esquemes de participació representativa. En l'àrea de salut laboral, alguns exemples en aquesta línia serien experiències de grups de treball autònoms (Gardell, 1982), d'ergonomia participativa (Gauderer & Knauth, 2004; Laing et al., 2007), o d'intervencions en riscos psicosocials (Bourbonnais, Brisson, Vinet, Vézina, & Lower, 2006; Moncada et al., 2011), entre d'altres.

Participació representativa

La participació representativa ocorre a través de representants que tenen el mandat d'actuar en el nom i a favor dels interessos dels treballadors (Cotton et al., 1988). Degut al paper d'intermediari en favor dels treballadors jugat pels representants en aquest esquema de participació també és anomenada participació indirecta. Aquesta forma de participació remet a esquemes participatius que aborden qüestions nuclears respecte de la distribució del poder i de la influència en les empreses (Alós & Jódar, 2010; McCaffrey, 1972). A diferència de la participació directa, són esquemes de participació que solen comptar amb un marc normatiu al darrere,

en tant que reconeixement legal del dret dels treballadors a l'acció sindical en els centres de treball i a disposar de representants (Alós & Jódar, 2010; J. D. Hyman & Mason, 1995; Wilkinson et al., 2010, p. 7).

Existeixen esquemes de representació dels treballadors a diferents nivells (Dickson, 1981; Fulton, 2013; J. D. Hyman & Mason, 1995; Ozaki & Trebillock, 2012): des de representació a nivell de centre de treball (*workplace representation*), a representació a nivell de consell d'administració de les empreses (*board-level representation*), fins a -en la Unió Europea- participació representativa a nivell supranacional a través dels comitès d'empresa europeus (*European Works Councils*), mentre que la negociació col·lectiva (*collective bargaining*) ocorre a diferents nivells. Per últim, en el camp de la salut laboral, també s'han regulat mecanismes específics de representació dels treballadors a nivell de centre de treball, entre els quals es troben els delegats de prevenció (terme al qual es dedica una explicació específica).

Democràcia industrial

Democràcia industrial –també anomenada democràcia al lloc de treball (*workplace democracy*)- és un terme imbricadament lligat amb participació dels treballadors. El freqüent ús en la literatura del terme democràcia industrial en un sentit genèric (Collom, 2003) en complexitza la definició.

La idea de democràcia industrial transporta a una lògica de desplaçament i redistribució del poder al lloc de treball (Johnson,

2006, p. 18; Lane, 1985, p. 624). La connexió d'aquest terme amb participació es desprèn del fet que la redistribució de poder implica necessàriament que els treballadors guanyin influència i capacitat de decidir. No obstant, a la pràctica, la recerca existent ha etiquetat com a democràcia industrial diferents formes de participació dels treballadors. Per exemple, autors amb orientacions maximalistes usen el terme democràcia industrial com un sinònim de participació dels treballadors (McCaffrey, 1972). Altres autors situen dins del terme diferents formes d'autogestió obrera i d'esquemes de participació representativa (Humborstad, 2014). En alguns casos es fa equivaler democràcia industrial amb participació representativa, tot contraposant-la a participació directa (Bass, Shackleton, & Rosenstein, 1979). Finalment, alguns autors acoten exclusivament la democràcia industrial a experiències de democràcia econòmica, com ara empreses autogestionades i cooperatives (Ogden, 1982, p. 544-545), opció elegida en aquesta tesi.

Delegats de prevenció

Els delegats de prevenció són una forma de participació representativa en salut laboral corresponent a treballadors que tenen el mandat de representar i defensar els interessos dels treballadors en matèria de salut laboral (Menéndez et al., 2009). A nivell de la Unió Europea, els delegats de prevenció comparteixen una sèrie de drets (David Walters & Nichols, 2007, p. 13): elecció dels delegats per part dels treballadors; protecció davant de represàlies per part de la direcció; temps lliure retribuït per realitzar la seva funció; temps de permís remunerat per a formar-se en tant

que delegat de prevenció; dret a rebre informació per part de l'empresa sobre les condicions de treball de risc als centres de treball; dret a inspecció del centre de treball i a la investigació de queixes dels treballadors; dret a ser consultat en qüestions de salut laboral i en relació a l'ús d'especialistes en salut laboral; i dret a acompanyar tècnics de la inspecció de treball en les seves visites als centres de treball, i dret a presentar-los queixes.

A nivell de la Unió Europea, el més usual és que els delegats de prevenció tinguin un radi d'acció limitat a l'empresa, però existeixen excepcions, per exemple, a Suècia i a Noruega poden existir delegats de prevenció a nivell regional, i a Itàlia i a Espanya poden haver-hi delegats de prevenció territorials (Menéndez et al., 2009; David Walters & Nichols, 2009).

Interacció

En aquesta tesi s'ha definit com "interacció" la relació interpersonal establerta entre dos actors o grups d'actors que s'emmarca dins d'un conjunt de processos i contextos i en la qual es du a terme un procés d'influència mútua (Ferris et al., 2009; Ritzer, 1995, p. 241; Stohl & Cheney, 2001; Uriarte, 1985). En el cas específic de la interacció entre delegats de prevenció i treballadors, l'objecte d'estudi de la tesi, aquest terme remet a la relació que s'estableix entre uns i altres a partir d'una àmplia gamma de processos socials, des de la informació fins a l'acció col·lectiva, en un context de relacions desiguals de poder a nivell de centre de treball.

Amplitud de la participació

Seguint la definició de Collom (2003, p. 66) s'ha entès per “amplitud de la participació” la vastitud de matèries sobre les quals els treballadors tenen influència amb les seves decisions. Per tant, aquest terme posa èmfasi en la gamma d'àmbits sobre els quals els treballadors poden participar. En la recerca sobre participació dels treballadors no existeix una classificació única d'amplitud de matèries (Bernstein, 1976; Lahera, 2004; Oficina Internacional del Trabajo, 1981), si bé s'observa una tendència a diferenciar entre aquells aspectes més propers a l'esfera de l'activitat del treballador i aquelles qüestions més allunyades del control del treballador, com són les decisions estratègiques referents a la gestió de l'empresa.

Gradient de la participació

El terme “gradient” correspon a una dimensió de la participació referida al “grau de control que els treballadors gaudeixen sobre qualsevol decisió” (Bernstein, 1976, p. 494). S'han descrit diferents nivells que conformen el gradient de participació tot oscil·lant des del mínim nivell d'influència –que coincidiria amb una “participació” basada en la informació– fins al nivell més elevat, corresponent al control total sobre les decisions (Collom, 2003; Lahera, 2003; Roca & Retour, 1981; Wilkinson et al., 2010, p. 174). És un terme que també ha rebut la denominació d' “escala” (Arnstein, 1969) o de “profunditat” (Collom, 2003) degut a la seva noció d'increment gradual de la capacitat dels treballadors d'incidir en el resultat final del procés participatiu.

Cobertura de la participació

S'ha entès per “cobertura de la participació” l'abast dels acords i de les decisions pactades en l'exercici de la participació dels treballadors. La cobertura de la participació pot ser individual, si els acords o les decisions només tenen efecte sobre una persona; grupal o col·lectiva, si afecten a un segment (més o menys majoritari) de la població treballadora; o universal, si tenen abast sobre el conjunt de la població treballadora de l'empresa.

Fase temporal de la participació

Dimensió de la participació dels treballadors referida al moment del cicle de presa de decisions en el qual els treballadors poden participar (Dion & Solasse, 1968, p. 533-536; Lahera, 2004). En funció dels autors s'observen diferències pel que fa a les fases temporals identificades però solen destacar: la participació en la identificació i formulació de l'objecte de canvi; la participació en l'elecció de la intervenció a realitzar; i la participació en la seva implementació i entrada en vigor.

ANNEXES

“Es fundamental la comunicación, la interrelación entre los trabajadores. Que exista eso, una buena relación y una identificación de los delegados como representantes suyos que somos y que nuestro objetivo y nuestro fin en última instancia es mejorar sus condiciones, nuestras condiciones, vamos, de trabajo”

Opinió d'un/a delegat/da extreta de
(A. M. García et al., 2004, p. 30)

A l'apartat d'Annexes es mostren dos tipus de continguts. Per una part, i seguint l'ordre dels objectius de la present tesi, s'hi han inclòs altres publicacions relacionades amb el seu objecte d'estudi, o la divulgació dels resultats de la tesi en simposis o congressos científics. De l'altra, es presenten altres contribucions realitzades durant el període predoctoral relacionades amb els objectius i/o continguts de la tesi, i la pertinent transferència de coneixement.

Annex A1. Altres articles i presentacions relacionats amb els objectius de la tesi

A1.1) Article “Interacción entre delegados de prevención y trabajadores: factores condicionantes en un contexto de precarización de las relaciones laborales”



Ollé L, Menéndez M, Vergara M, Vázquez ML, Benach J.

Inguruak: Soziologia eta zientzia politikoaren euskal aldizkaria = Revista vasca de sociología y ciencia política 2012-2013; 53-54, 113–123.

Disponible a:

<http://www.civersity.net/files/5>

[3-4.pdf](#)

A1.2) Article destacat i entrevista a “Archivos Selección”, de la revista Archivos de Prevención de Riesgos Laborales.



Article destacat (*editor's choice*) i entrevista en ocasió de la publicació de l'article "Safety Representatives' Views on Their Interaction With Workers in a Context of Unequal Power Relations: An Exploratory Qualitative Study in Barcelona (Spain)".

Disponible a: Arch Prev Riesgos Labor 2014; 17 (3): 159-161

A1.3) Divulgació associada amb objectius de la tesi:

- IX Congreso Vasco de Sociología y Ciencia Política - IX Soziologia eta Zientzia Politikoaren Kongresua, Bilbao, 17-07-2012: "*Interacción entre delegados de prevención y trabajadores: factores condicionantes en un contexto de precarización de las relaciones laborales*".
- XXX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Santander, 18-10-2012: "*Delegados de prevención e interacción con los trabajadores: implicaciones para la salud laboral*".

- Congreso Ibero-Americano de Epidemiología y Salud Pública, Granada, 04-09-2013: *“Delegados de prevención y actividad preventiva: desigualdades en la población trabajadora de España”*.
- Jornades del projecte Evaluating the Impact of Structural Policies on Health Inequalities and their Social Determinants, and Fostering Change (SOPHIE) “How does policy get under the skin? Employment conditions, austerity and equality policies as determinants of health”, Barcelona, 03-07-2015: *“Labour market policies and worker participation”*.
- Séminaire SYMETT, Lyon, 06-05-2015: *“Santé au travail et action syndicale en Espagne”*.
- [Acceptada] II Congreso Ibero-Americano de Epidemiología y Salud Pública, Santiago de Compostela, 02/04-09-2015: *“Representantes y representados: ¿cómo interaccionan en salud laboral? Opinión de los trabajadores”*

Annex A2. Altres contribucions relacionades amb participació representativa en salut laboral

En el marc del projecte Qualitat de l'ocupació, participació i salut laboral a Catalunya. Segona Enquesta Catalana de Condicions de Treball:

A2.1) Informe “Qualitat de l'ocupació, participació i salut laboral a Catalunya. Resultats de la Segona Enquesta Catalana de Condicions de Treball”



Benach J (dir). Barcelona: Generalitat de Catalunya. Direcció General de Relacions Laborals, 2013.

Disponible a:

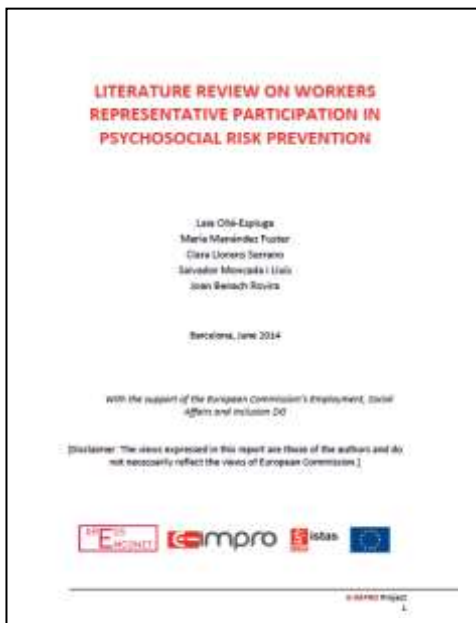
http://www20.gencat.cat/docs/empresaocupacio/03%20-%20Centre%20de%20documentacio/Documents/01%20-%20Publicacions/06%20-%20Seguretat%20i%20salut%20laboral/II%20ECCT/Arxius/II_ECTC_Qualitat_ocupacio_participacio.pdf

A2.2) Divulgació associada a projecte “Qualitat de l’ocupació, participació i salut laboral a Catalunya. Resultats de la Segona Enquesta Catalana de Condicions de Treball:

- Jornada "Les enquestes de condicions de treball: una reflexió mirant al futur. Segona Enquesta Catalana de Condicions de Treball", Barcelona, 22-05-2012: *“Qualitat de l’ocupació, participació i salut laboral a Catalunya”*.
- XXX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Santander, 18-10-2012: *“La precariedad laboral y su relación con las condiciones de trabajo y la salud en Cataluña”*.
- XXX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Santander, 19-10-2012: *“La participación en salud laboral en Cataluña: ¿Qué medimos y qué sabemos?”*

En el marc del projecte Improving methods of psychosocial risks anticipation in Europe (E-IMPRO):

A2.3) Informe “Literature review on workers’ representative participation in psychosocial risk prevention”



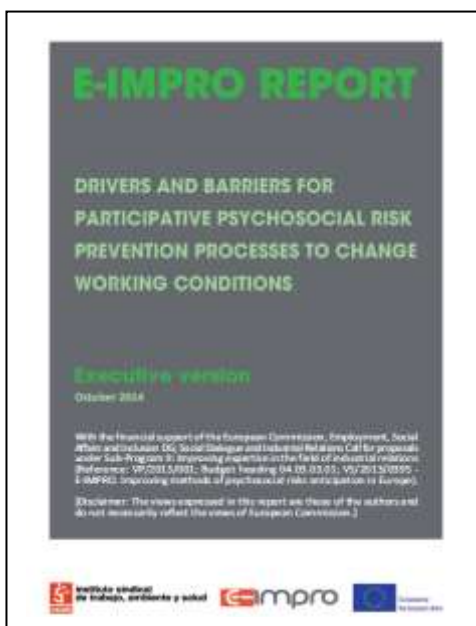
Ollé-Espuga L, Menéndez M, Llorens C, Moncada S, Benach J.

Barcelona: ISTAS, 2014.

Disponible a:

<http://www.istas.net/web/abreenlace.asp?idenlace=9948>

A2.4) Informe executiu “Drivers and barriers for participative psychosocial risk prevention processes to change working conditions. Executive version”



Llorens C, Moncada S
(coord.)

Barcelona: ISTAS, 2014.

Disponible a:
<http://istas.net/web/abreenlace.asp?idenlace=10001>

*També disponible en
espanyol, francès, italià i
turc.*

A2.5) Divulgació associada al projecte E-IMPRO:

- E-IMPRO Final Conference. Brussel·les, 15/16-10-2014:
“Literature review on workers’ representative participation in occupational health and safety and psychosocial risk prevention”.
- [Acceptada] II Congreso Iberoamericano de Epidemiología y Salud Pública, Santiago de Compostela, 02/04-09-2015:
“Delegados de prevención e intervenciones preventivas en riesgos psicosociales: una scoping review”.

Altres:

A2.6) Carta a la directora “Protege, y defiende, tu salud también en el trabajo”



Ollé-Espluga L, Vergara-Duarte M, Benach J.

Gaceta Sanitaria 2015 (en prensa);
<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.05.006>