

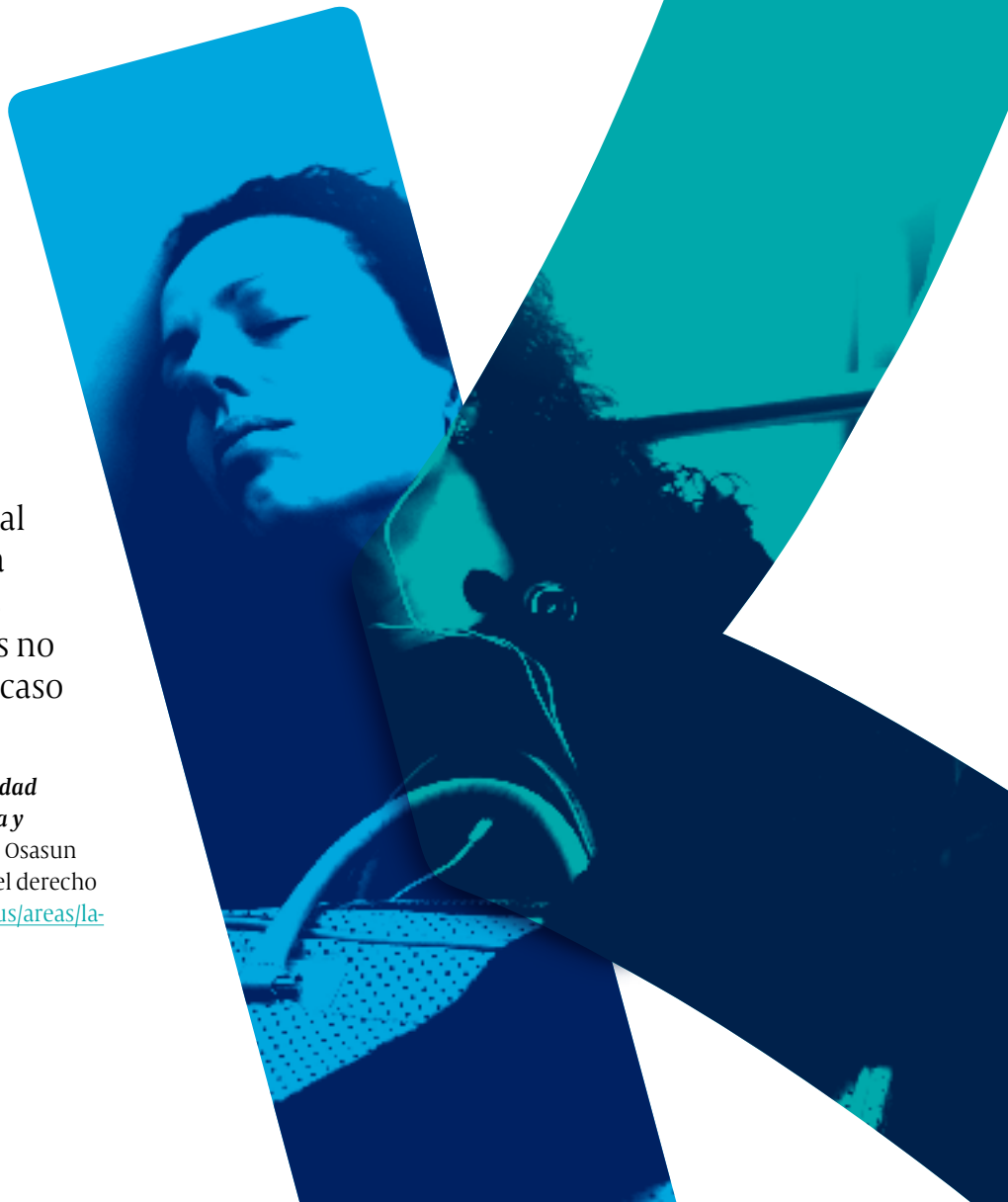
La precariedad laboral afecta negativamente a la salud física y psíquica de las personas trabajadoras

Erika Valero y Unai Martín



Los/as trabajadores/as en situación de precariedad laboral presentan porcentajes de mala salud mental más de dos veces superiores a los de las personas no precarias, especialmente en el caso de las mujeres.

Cita sugerida: MARTIN, U. (2020). *La precariedad laboral afecta negativamente a la salud física y psíquica de las personas trabajadoras*. OSEKI Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud. Disponible en: <https://www.oseki.eus/areas/la-situacion-en-euskadi/sistema-sanitario/>

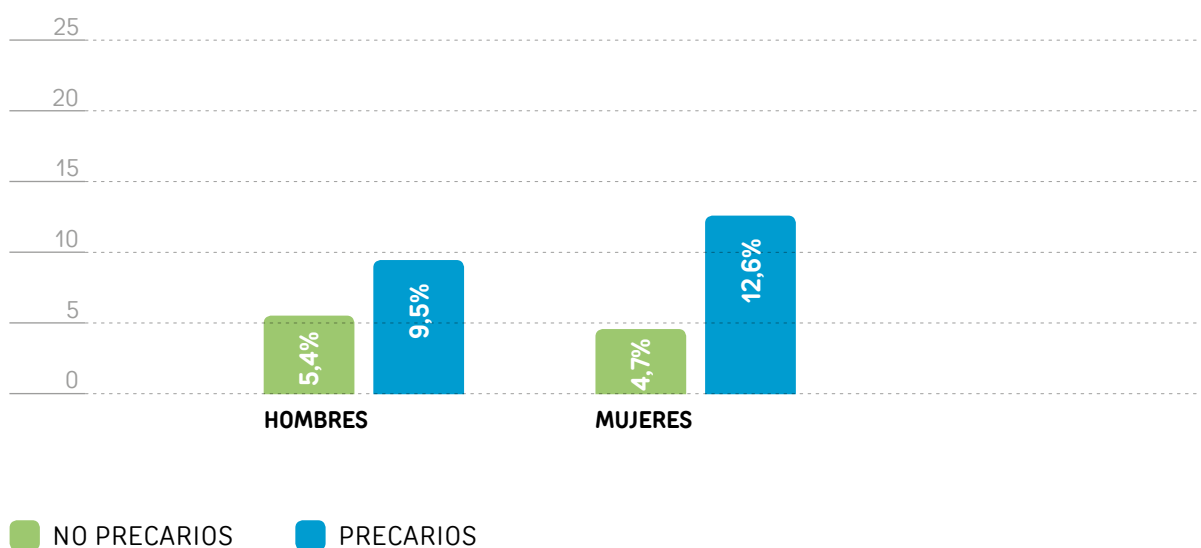


Durante los últimos años, la precariedad laboral se ha convertido en un fenómeno especialmente preocupante para las sociedades occidentales. El deterioro progresivo de las condiciones laborales, que se agrava con el estallido de las crisis, ha dado lugar a la expansión de formas de trabajo inestable y de baja calidad. Aunque resulta difícil definir y delimitar las dimensiones de un empleo o trabajo (remunerado) precario, estas se asocian con situaciones laborales de incertidumbre, desprotección o incluso pobreza.

Aunque la relación entre el empleo o el trabajo productivo y la salud es compleja y está atravesada por múltiples factores, diferentes investigaciones han puesto de manifiesto el impacto negativo que diversas formas de precariedad laboral ejercen sobre la salud y, especialmente, sobre la salud mental (puedes consultar una síntesis de estos estudios en el apartado “Precariedad laboral, desempleo y salud” de esta web: <https://www.oseki.eus/articulos/precariedad-laboral-desempleo-y-salud/>).

En el caso de Euskadi, las investigaciones que han analizado el impacto de la precariedad en la salud son muy escasas. Sin embargo, un análisis de los datos de la Encuesta de Salud del País Vaco ESCAV 2018 (Departamento de Salud), pueden servir para dar muestra de este impacto. El gráfico siguiente muestra los porcentajes de buena y mala salud percibida entre las personas asalariadas según tengan o no un trabajo precario. Como podemos observar, la proporción de personas que perciben negativamente su estado de salud general es mayor entre aquellas que se encuentran en situación de precariedad laboral, especialmente entre las mujeres donde más del 12% de las trabajadoras precarias afirma tener un mal estado de salud frente a menos del 5% de las no afectadas tan intensamente por la precariedad laboral.

GRÁFICO 1. PREVALENCIA ESTANDARIZADA* DE BUENA Y MALA SALUD GENERAL EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE PRECARIEDAD LABORAL EN HOMBRES Y MUJERES (EN %). POBLACIÓN ASALARIADA DE 16 A 65 AÑOS. EUSKADI 2018

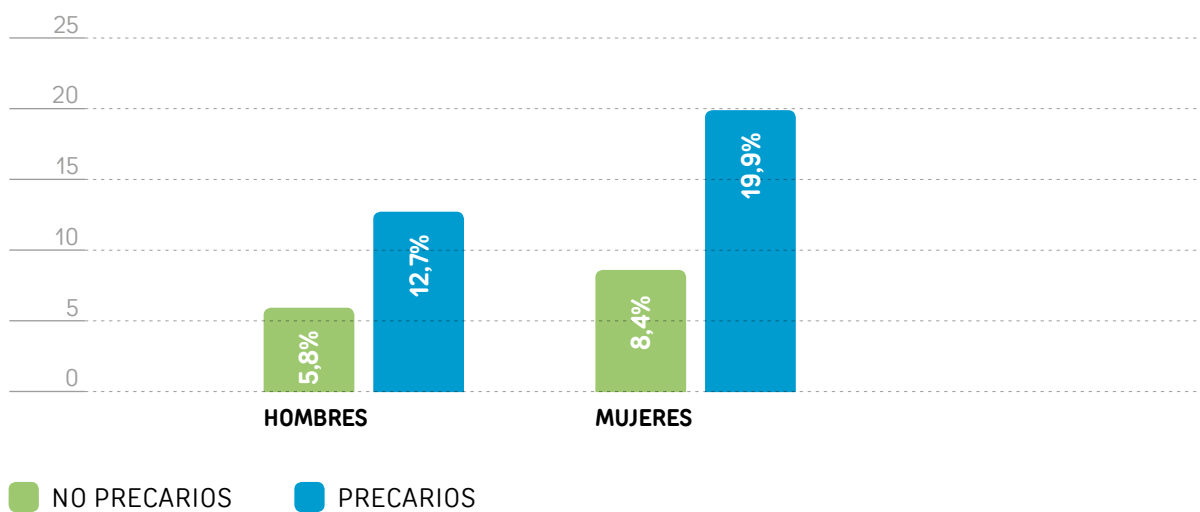


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

* POBLACIÓN DE REFERENCIA: HOMBRES ASALARIADOS DE 16 A 65 AÑOS Y MUJERES ASALARIADAS DE 16 A 65 AÑOS RESPECTIVAMENTE

La distribución del estado de salud mental en función del grado de precariedad laboral sigue un patrón similar, aunque todavía más marcado que en el caso del estado de salud general. Así, casi el 20% de las mujeres precarias presenta un mal estado de salud mental frente al 8% de las no precarias. Entre los hombres, estos porcentajes se situarían en 12,7 y 5,8 respectivamente.

GRÁFICO 2. PREVALENCIA ESTANDARIZADA* DE BUENA Y MALA SALUD MENTAL EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE PRECARIEDAD LABORAL EN HOMBRES Y MUJERES (EN %). POBLACIÓN ASALARIADA DE 16 A 65 AÑOS. EUSKADI 2018



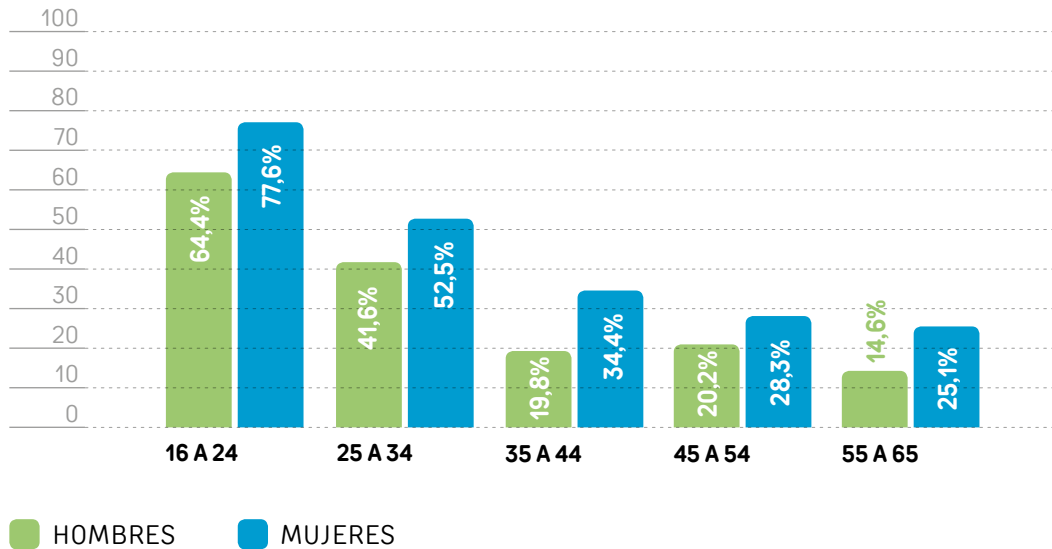
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

* POBLACIÓN DE REFERENCIA: HOMBRES ASALARIADOS DE 16 A 65 AÑOS Y MUJERES ASALARIADAS DE 16 A 65 AÑOS RESPECTIVAMENTE

Además de su impacto sobre la salud general y mental, la precariedad laboral también tiene un importante impacto sobre las desigualdades en salud (para saber más sobre las desigualdades en salud, puedes consultar este apartado en esta web: <https://www.oseki.eus/articulos/que-son-y-por-que-son-importantes-las-desigualdades-sociales-en-salud/>) Esto es así porque la precariedad es mayor en determinados grupos sociales como entre las mujeres, la población joven, la de menor nivel de estudios o la de menor clase social.

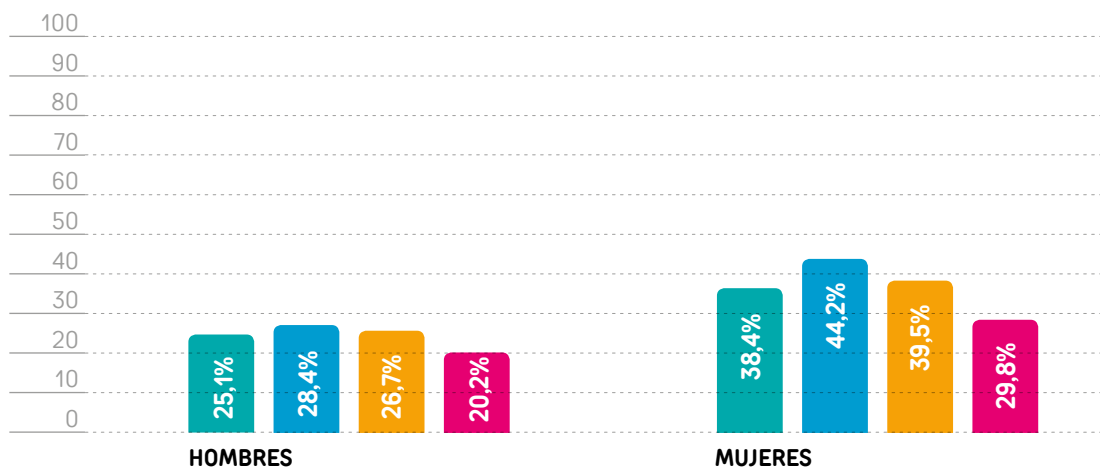
De esta forma, los siguientes gráficos permiten ver que, en primer lugar, la precariedad afecta en mayor medida a las mujeres, independientemente del resto de variables sociodemográficas consideradas. Asimismo, está especialmente presente entre la población joven, llegando a suponer casi el 65% de los asalariados y más de las tres cuartas partes de las asalariadas de 16 a 24 años. Por último, la precariedad laboral aumenta de manera general a medida que desciende la clase social o el nivel de estudios, encontrándose las mayores tasas de precariedad entre las personas de menor clase social y nivel de estudios, salvo entre los/as trabajadores/as con estudios primarios.

GRÁFICO 3. PREVALENCIA DE PERSONAS CON PRECARIEDAD MEDIA O ALTA SEGÚN PREVALENCIA DE PERSONAS CON PRECARIEDAD MEDIA O ALTA SEGÚN EDAD Y SEXO. POBLACIÓN ASALARIADA DE 16 A 65 AÑOS. EUSKADI 2018



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

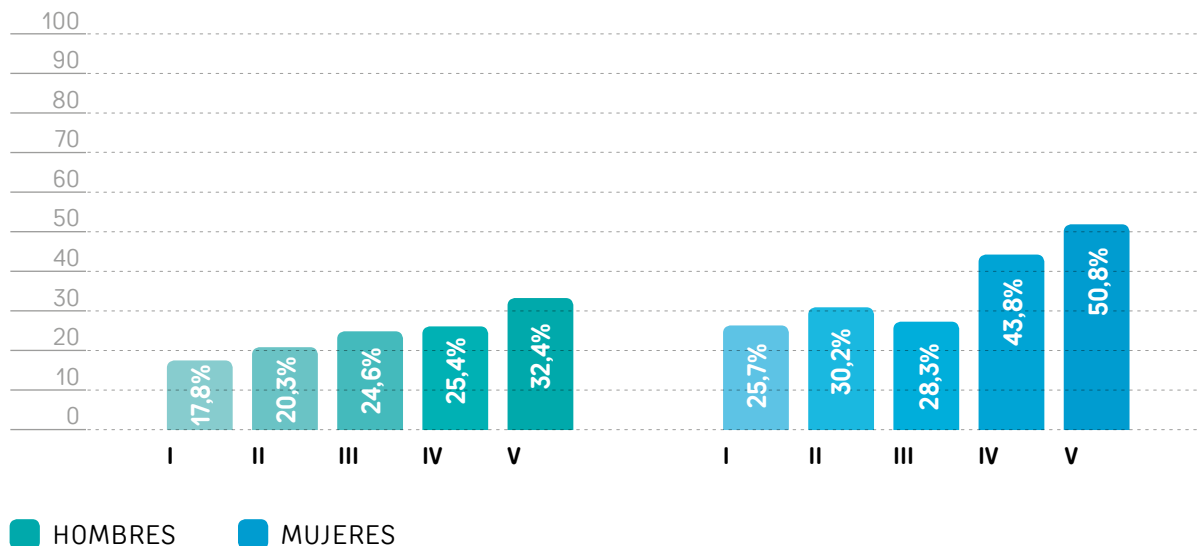
GRÁFICO 4. PREVALENCIA ESTANDARIZADA* DE PERSONAS CON PRECARIEDAD MEDIA O ALTA SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS Y SEXO. POBLACIÓN ASALARIADA DE 16 A 65 AÑOS. EUSKADI 2018



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

*POBLACIÓN DE REFERENCIA: HOMBRES ASALARIADOS DE 16 A 65 AÑOS Y MUJERES ASALARIADAS DE 16 A 65 AÑOS RESPECTIVAMENTE

GRÁFICO 5. PREVALENCIA ESTANDARIZADA* DE PERSONAS CON PRECARIEDAD MEDIA O ALTA SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS Y SEXO. POBLACIÓN ASALARIADA DE 16 A 65 AÑOS. EUSKADI 2018



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

* POBLACIÓN DE REFERENCIA: HOMBRES ASALARIADOS DE 16 A 65 AÑOS Y MUJERES ASALARIADAS DE 16 A 65 AÑOS RESPECTIVAMENTE

Estos datos parecen demostrar que el empleo constituye un importante determinante social de la salud y que, por tanto, puede ser tanto fuente de bienestar físico y psicosocial como de malestar y de problemas para la salud. Si bien estos resultados, por su naturaleza transversal, presentan ciertas limitaciones que impiden afirmar la dirección causal entre el factor de exposición (la precariedad laboral) y el efecto (la salud), numerosos estudios longitudinales (puedes consultar el documento de “Precariedad laboral, desempleo y salud” mencionado más arriba: <https://www.oseki.eus/articulos/precariedad-laboral-desempleo-y-salud/>) han puesto de manifiesto los efectos adversos que distintas condiciones de empleo precarias tienen sobre la salud de los/as trabajadores/as.

Nota: como indicador de precariedad laboral se ha utilizado el índice EPRES (EPRES: Employment precariousness scale de 6 dimensiones – temporalidad, salarios, desempoderamiento, vulnerabilidad, derechos, ejercer derechos) incluido en la Encuesta de Salud del País Vasco (ESCAV) 2018. Para más información consultar metodología de la ESCAV en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/enc_salud_18_metodologia/es_def/adjuntos/Metodologia-encuesta-salud-2018.pdf



LUGAR DE EDICIÓN: Leioa, España

EDITOR: Universidad del País Vasco (UPV/EHU)