

# Precariedad Laboral, Desempleo y Salud

Mireia Utzet y Erika Valero



En las sociedades contemporáneas, el trabajo remunerado proporciona acceso a recursos – materiales y simbólicos – imprescindibles para tener y mantener la salud, para conformar y organizar las estructuras psíquicas y sociales de las personas.

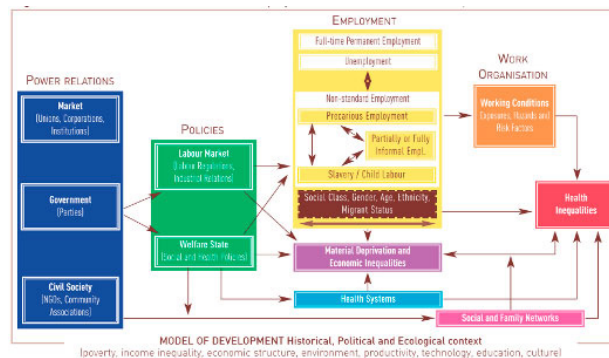
---

**Cita sugerida:** UTZET, M. VALERO, E. (2019) **Precariedad Laboral, Desempleo y Salud.** OSEKI *Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud.* Disponible en: <https://www.oseki.eus/areas/desigualdades-sociales-en-salud/>



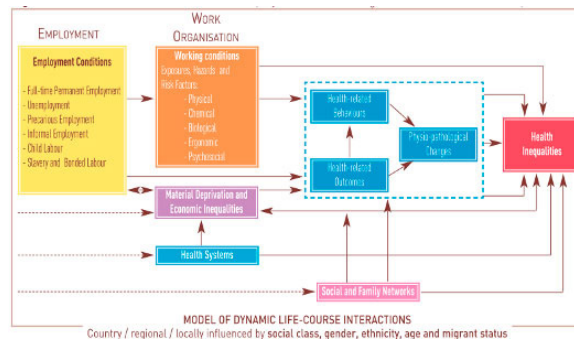
En las sociedades contemporáneas, el trabajo remunerado proporciona acceso a recursos – materiales y simbólicos – imprescindibles para tener y mantener la salud, para conformar y organizar las estructuras psíquicas y sociales de las personas. En cambio, el desempleo y el trabajo precario, suponen un riesgo para la salud de las personas. El desempleo, por su propia naturaleza, impide el acceso a dichos recursos; pero el trabajo remunerado por sí sólo, no siempre lo garantiza. En este sentido, la irrupción y consolidación durante las últimas décadas de formas atípicas de empleo, en contraposición al trabajo estándar – indefinido, a tiempo completo y sujeto a una serie de derechos laborales – también ha demostrado tener un impacto negativo sobre la salud de los/as trabajadores/as. Entendemos por **formas atípicas de empleo** a trabajos que por diferentes características (temporalidad, bajos salarios, falta de derechos laborales, etc.) se traducen en inestabilidad y precariedad socio-laboral. Actualmente el análisis de la asociación entre precariedad laboral y salud es imprescindible para describir y entender la relación entre empleo, desempleo y salud (1,2).

Las **condiciones de empleo y de trabajo**, son un **determinante de las desigualdades sociales en salud**. Benach, Muntaner et al (3) presentan dos grandes modelos teóricos, el macro y el micro. En el primero (ver gráfico 1), se contemplan las relaciones de empleo dentro de un contexto macroestructural, donde la distribución del poder político entre Mercado (sindicatos, empresas, Instituciones), Gobierno y Sociedad civil (asociaciones comunitarias) afecta a la salud de las personas trabajadoras a través de distintos factores intermedios. Así, las políticas impulsadas desde las instituciones de poder político pueden incidir, positiva o negativamente, en el mercado laboral y, por consiguiente, en las condiciones de empleo y trabajo que son decisivas para comprender las desigualdades en salud de la población trabajadora.



**Gráfico 1.** Modelo macroestructural de las relaciones de poder y las desigualdades en salud. **Fuente:** Benach et al. (2013) (4)

El modelo microestructural (ver gráfico 2) relaciona las condiciones de empleo (entre las que encontramos el desempleo y el trabajo precario), las condiciones de trabajo (los factores de riesgo que se consideran pueden ser de carácter físico, químico, ergonómico o psicosocial) y las desigualdades en salud a partir de tres vías causales – conductual, psicosocial y fisiopatológica. Estas interrelaciones están atravesadas por un conjunto de **“ejes transversales de desigualdad social”** – clase socio-económica, sexo, etnia, estatus migratorio y edad – que pueden, directa o indirectamente a través de distintos mecanismos, explicar algunas desigualdades en salud.



**Gráfico 2.** Modelo microestructural de las condiciones de empleo y las desigualdades en salud. **Fuente:** Benach et al. (2013) (4)

La precariedad laboral y el desempleo están muy vinculados, y es que una elevada tasa de desempleo reduce el poder de negociación y de rechazar ocupaciones de baja calidad de los/as trabajadores/as, aumentando así la precariedad del empleo en general (5). La crisis económica y social iniciada el año 2008, produjo un aumento de la tasa de desempleo en toda Europa (6), así como de los empleos precarios (temporales e informales) (7). Diversos estudios han demostrado que los empleos precarios o de mala calidad y la desocupación tienen consecuencias negativas para la salud similares (8, 9, 10), e incluso que tener cualquier empleo no es mejor que estar desempleado (10, 11). A continuación, se presentan las principales consecuencias sobre la salud del desempleo y del trabajo precario descritas en la literatura científica.

## Desempleo y salud

La asociación entre desempleo y salud ha sido analizada en numerosos estudios. Aun así, los mecanismos que explican esta asociación no están claros. Se han propuesto diversos modelos teóricos para explicarlos (12, 13), que se agrupan básicamente en dos grandes tipos. En primer lugar, las **teorías de la privación** como el modelo de la privación económica, que relaciona el desempleo con problemas psicológicos por la pérdida de capacidad económica que socava los prerrequisitos para una buena salud (13, 14). También dentro de este tipo encontramos la teoría de las funciones latentes (15, 16) que describe cómo el trabajo contribuye a unas funciones latentes (estructura temporal, contacto social, estatus e identidad individual, participación de propuestas colectivas) que se corresponden con necesidades psicológicas. En segundo lugar, la **teoría de la agencia** que explica las consecuencias negativas en la salud por la interrupción de las estrategias y planes vitales del individuo que pierde el empleo (17). Además, la asociación entre desempleo y salud está mediatizada por la situación del hogar y el apoyo social (15), el género (18), la edad (19, 20), la clase social de la persona o la duración del desempleo (12) y es distinta según los países por motivos sociales, económicos y sociales.

Existen numerosas publicaciones que relacionan desempleo con un aumento de la mortalidad general por cualquier causa (21, 22) (sobre todo entre los hombres), y debido a enfermedades cardiovasculares y relacionadas con el consumo de alcohol (22, 23). Asimismo, se ha descrito un aumento de la hipertensión arterial y de la hipercolesterolemia entre los/as desempleados/as (23). Con respecto a la mortalidad por suicidio, el desempleo (de larga duración) parece ser un factor de riesgo (24). Se ha demostrado que un aumento rápido y considerable del desempleo está asociado con un aumento de la tasa de suicidios entre los hombres en edad de trabajar (23). Un estudio publicado tras el comienzo de la crisis mostró que 4.884 muertes por suicidio sucedieron “en exceso” en 2009 en 54 países respecto a la tendencia que venía produciéndose y que, además, los mayores aumentos se habían producido en los países con mayor crecimiento del desempleo (25).

En relación con la salud autopercibida, los estudios que han mostrado una peor salud percibida entre las personas en desempleo son abundantes (26). El efecto que el desempleo tiene sobre la salud percibida varía en función del sexo, la edad, el nivel educativo, el nivel de renta del hogar, etc. Parece ser un hallazgo consistente el hecho de que el efecto del desempleo sobre la salud percibida es más negativo entre las personas con trabajos manuales y en aquellas con redes sociales poco consistentes. A nivel ecológico, la relación entre desempleo y mala salud también ha sido descrita, una elevada tasa de desempleo se asocia con un empeoramiento de la salud mental (27).

Asimismo, la población desempleada acumula en mayor proporción **factores de riesgo** para su salud que la población empleada: mayor consumo de tabaco, de alcohol y otras drogas (28), mayor obesidad (29), más inactividad y menor consumo de frutas y vegetales (30). Esta asociación es especialmente relevante entre los/as jóvenes en situación de desempleo (20).

Finalmente, uno de los aspectos más frecuentemente analizados ha sido el efecto del desempleo en la **salud mental**, más allá de los suicidios. En este sentido, se ha observado que el desempleo aumenta el riesgo de sufrir depresión (31) y otros problemas de salud mental acompañados de síntomas somáticos y psicológicos (32).

### **Precariedad y salud**

La asociación entre precariedad laboral y salud se ha explicado básicamente a partir de tres mecanismos. Los/as trabajadores/as precarios/as están más expuestos a condiciones de trabajo que suponen **riesgos físicos y psicosociales** para la salud (33, 34). Además, el trabajo precario se relaciona con una **falta de control** de los/as trabajadores/as sobre su vida (profesional), hecho que comporta un aumento del grado de estrés. Finalmente, la precariedad laboral tiene consecuencias fuera del ámbito estrictamente laboral, en la esfera personal, familiar y material de los individuos (35).

Uno de los principales desafíos de la investigación en este campo es la falta de una definición clara de la precariedad laboral, más allá de ser un determinante social de la salud (1). Las principales aproximaciones teóricas se han basado en conceptualizaciones unidimensionales como la inseguridad laboral percibida, el trabajo temporal y los procesos de reestructuración empresarial. Pero la precariedad laboral va más allá, siendo necesaria una aproximación multidimensional (1, 8) que abarque aspectos como la inseguridad laboral, bajos salarios, falta de derechos y beneficios sociales, o vulnerabilidad.

El impacto del empleo temporal en la salud se ha evidenciado en un **mayor riesgo de accidentes laborales**, el **incremento de morbilidad psiquiátrica**, así como de **presentismo por enfermedad**, con posibles efectos negativos en salud a largo plazo (34, 36). Por su parte, la inseguridad laboral percibida se ha asociado con mala salud mental y física, demostrándose un efecto de dosis-respuesta. También se ha descrito una asociación moderada con la incidencia de enfermedad coronaria (37). Los trabajadores con más de un empleo o contratados por una empresa de trabajo temporal presentan más riesgo de sufrir un accidente laboral (38).

Los estudios que han utilizado enfoques multidimensionales de la flexibilidad y la precariedad laboral han demostrado que éstas afectan a la salud física y, especialmente, la salud mental de manera consistente (8, 39, 40).

- 1 Benach J, Vives A, Amable M, Vanroelen C, Tarafa G, Muntaner C. Precarious Employment: Understanding an Emerging Social Determinant of Health. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2014;35(1):229–53. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24641559>
- 2 Dooley D, Fielding J, Levi L. Health and unemployment. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 1996;17:449–65. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8724235>
- 3 Benach J, Muntaner C, Santana V (chairs). *Employment Conditions Knowledge Network (EMCONET)*.  
<http://www.emconet.org/books.php?id=18&sub=20;>  
[2007. 172 p.](http://www.emconet.org/books.php?id=18&sub=20;)
- 4 Benach J, Muntaner C, Con, Solar O, Santana V, Quinalna M, editors. *Empleo, trabajo y desigualdades en salud: una visión global* [Internet]. Barcelona: Icaria editorial; 2010 [cited 2014 May 14]. Available from:  
<http://www.icariaeditorial.com/libros.php?id=1141>
- 5 Vives A, González F, Moncada S, Llorens C, Benach J. Measuring precarious employment in times of crisis : the revised Employment Precariousness Scale ( EPRES ) in Spain. *Gac Sanit* [Internet]. 2015;29(5):379–82. Available from  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26253337>
- 6 Eurostat. *Unemployment statistics - Statistics Explained* [Internet]. [cited 2018 Sep 3]. Available from:  
[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unemployment\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unemployment_statistics)
- 7 Gallie D. *Economic Crisis, Quality of Work and Social Integration: Topline Results from Rounds 2 and 5 of the European Social Survey* [Internet]. London; 2013. Available from:  
[https://www.europeansocialsurvey.org/docs/findings/ESS2-ESS5\\_toplines\\_issue-3\\_economic\\_crisis.pdf](https://www.europeansocialsurvey.org/docs/findings/ESS2-ESS5_toplines_issue-3_economic_crisis.pdf)
- 8 Van Aerden K, Gadeyne S, Vanroelen C. Is any job better than no job at all? Studying the relations between employment types, unemployment and subjective health in Belgium. *Arch PUBLIC Heal* [Internet]. 2017;75. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28852501>
- 9 Ferrie JE, Weterlund H, Virtanen M, Vahtera J, Kivimäki M. Flexible labor markets and employee health. *Scand J Work Environ Heal Suppl* [Internet]. 2008;6:98–110. Available from:  
[http://www.sjweh.fi/show\\_abstract.php?abstract\\_id=1257](http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=1257)
- 10 Butterworth P, Leach LS, McManus S, Stansfeld SA. Common mental disorders, unemployment and psychosocial job quality: is a poor job better than no job at all? *Psychol Med* [Internet]. 2013;43(08):1763–72. Available from:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23190443>
- 11 Kim TJ, von dem Knesebeck O. Is an insecure job better for health than having no job at all? A systematic review of studies investigating the health-related risks of both job insecurity and unemployment. *BMC Public Health* [Internet]. 2015;15(1):985. Available from:  
<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2313-1>

- 12** Janlert U, Winefield AH, Hammarström A. Length of unemployment and health-related outcomes: a life-course analysis. *Eur J Public Health* [Internet]. 2015;25(4):662–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25417939>
- 13** Bartley M. Unemployment and ill health: understanding the relationship. *J Epidemiol Community Heal* [Internet]. 1994;48(4):333–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1059979/>
- 14** Muntaner C, Solar O, Vanroelen C, Martínez JM, Vergara M, Santana V, et al. Unemployment, Informal Work, Precarious Employment, Child Labor, Slavery, and Health Inequalities: Pathways and Mechanisms. *Int J Heal Serv* [Internet]. 2010;40(2):281–95. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20440971>
- 15** Paul K, Moser K. Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *J Vocat Behav* [Internet]. 2009;74(3):264–82. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000187910>
- 16** Stiglbauer B, Batinic B. The role of Jahoda's latent and financial benefits for work involvement: A longitudinal study. *J Vocat Behav* [Internet]. 2012;81(2):259–68. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S00018791>
- 17** Fryer D. Employment deprivation and personal agency during unemployment: A critical discussion of Jahoda's explanation of the psychological effects of unemployment. *Soc Behav* [Internet]. 1986;1(1):3–23. Available from: [psycnet.apa.org/record/1989-24290-001](http://psycnet.apa.org/record/1989-24290-001)
- 18** Strandh M, Hammarström A, Nilsson K, Nordenmark M, Russel H. Unemployment, gender and mental health: the role of the gender regime. *Sociol Health Illn* [Internet]. 2013;35(5):649–65. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1467-9566.2012.01517.x>
- 19** Hammer T. Labour market integration of unemployed youth from a life course perspective: the case of Norway. *Int J Soc Welf* [Internet]. 2007;16(3):249–57. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-2397.2006.00467.x>
- 20** Vancea M, Utzet M. How unemployment and precarious employment affect the health of young people: A scoping study on social determinants. *Scand J Public Health* [Internet]. 2017;45(1):73–84. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27885160>
- 21** Roelfs DJ, Shor E, Davidson KW, Schwartz JE. Losing life and livelihood: A systematic review and meta-analysis of unemployment and all-cause mortality. *Soc Sci Med* [Internet]. 2011;72(6):840–54. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21330027>
- 22** Herbig B, Dragano N, Angerer P. Health in the Long-Term Unemployed. *Dtsch Aerzteblatt Online* [Internet]. 2013;110(23–24):413–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23837086>

- 23** Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, Coutts A, McKee M. The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *Lancet* [Internet]. 2009;374(9686):315–23. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19589588>
- 24** Milner A, Page A, LaMontagne AD. Long-term unemployment and suicide: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2013;8(1):e51333. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23341881>
- 25** Chang S-S, Stuckler D, Yip P, Gunnell D. Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries. *BMJ* [Internet]. 2013;347(sep17 1):f5239–f5239. Available from: <http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.f5239>
- 26** Norström F, Virtanen P, Hammarström A, Gustafsson PE, Janlert U. How does unemployment affect self-assessed health? A systematic review focusing on subgroup effects. *BMC Public Health* [Internet]. 2014;14(1):1310. Available from: <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-1310>
- 27** Frasquilho D, Matos MG, Salonna F, Guerreiro D, Storti CC, Gaspar T, et al. Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review. *BMC Public Health* [Internet]. 2015;16(1):115. Available from: <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2720-y>
- 28** Henkel D. Unemployment and substance use: a review of the literature (1990-2010). *Curr Drug Abuse Rev* [Internet]. 2011;4(1):4–27. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21466502>
- 29** Żukiewicz-Sobczak W, Wróblewska P, Zwoliński J, Chmielewska-Badora J, Adamczuk P, Krasowska E, et al. Obesity and poverty paradox in developed countries. *Ann Agric Environ Med* [Internet]. 2014 Sep 4 [cited 2018 Oct 5];21(3):590–4. Available from: <http://23.indexcopernicus.com/abstracted.php?level=5&ICID=1120608>
- 30** Freyer-Adam J, Gaertner B, Tobschall S, John U. Health risk factors and self-rated health among job-seekers. *BMC Public Health* [Internet]. 2011;11(1):659. Available from: <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-659>
- 31** Kim TJ, von dem Knesebeck O. Perceived job insecurity, unemployment and depressive symptoms: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2016;89(4):561–73. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26715495>
- 32** Novo M, Hammarström A, Janlert U. Do high levels of unemployment influence the health of those who are not unemployed? A gendered comparison of young men and women during boom and recession. *Soc Sci Med* [Internet]. 2001;53(3):293–303. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11439814>

- 33** Quinlan M, Mayhew C, Bohle P. The global expansion of precarious employment, work disorganization, and consequences for occupational health: a review of recent research. *Int J Health Serv* [Internet]. 2001;31(2):335–414. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11407174>
- 34** Benach J, Gimeno D, Benavides FG, Martinez JM, Torne Mdel M. Types of employment and health in the European union: changes from 1995 to 2000. *Eur J Public Health* [Internet]. 2004;14(3):314–21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15369041>
- 35** Mills M, Blossfeld H, Klijzing E. Becoming an adult in uncertain times: a 14-country comparison of the losers of globalization. In: Blossfeld H, Klijzing E, Mills M, Kurz K, editors. *Globalization, uncertainty and youth in society*. London, New York: Routledge; 2005. p. 393–411.
- 36** Virtanen M, Kivimäki M, Joensuu M, Virtanen P, Elovainio M, Vahtera J. Temporary employment and health: a review. *Int J Epidemiol* [Internet]. 2005;34(3):610–22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15737968>
- 37** Benach J, Puig-Barrachina V, Vives A, Tarafa G, Muntaner C. The challenge of monitoring employment-related health inequalities. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2012;66(12):1085–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22705655>
- 38** Koranyi I, Jonsson J, Rönblad T, Stockfelt L, Bodin T. Precarious employment and occupational accidents and injuries – a systematic review. *Scand J Work Environ Health* [Internet]. 2018; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29443355>
- 39** Vives A, Amable M, Ferrer M, Moncada S, Llorens C, Muntaner C, et al. Employment Precariousness and Poor Mental Health: Evidence from Spain on a New Social Determinant of Health. *J Environ Public Health* [Internet]. 2013;2013:1–10. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/jeph/2013/978656/>
- 40** De Moortel D, Vandenheede H, Vanroelen C. Contemporary employment arrangements and mental well-being in men and women across Europe: a cross-sectional study. *Int J Equity Health* [Internet]. 2014;13(1):90. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25348746>

