



748 - DESIGUALDADES SOCIALES DE GÉNERO, CLASE SOCIAL Y ESTATUS MIGRATORIO EN SALUD MENTAL Y PRECARIEDAD LABORAL EN EL PAÍS VASCO: UN ANÁLISIS INTERSECCIONAL

A. Moreno-Llamas, P. Gustafsson, U. Martín, M. San Sebastián, A. Bacigalupe

Departamento de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología, Universidad Miguel Hernández (UMH); Department of Epidemiology and Global Health, Umeå University; Departamento de Sociología y Trabajo Social, Universidad del País Vasco (EHU).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Estudios previos han mostrado una asociación entre precariedad laboral y peor salud mental, principalmente entre mujeres, personas migrantes y aquellas con ocupaciones manuales. Sin embargo, la evidencia desde una perspectiva interseccional es escasa, por lo que, en este trabajo analizamos las desigualdades interseccionales en mala salud mental y su relación con la precariedad laboral en la población asalariada del País Vasco.

Métodos: Seleccionamos aquellas personas entre 18 y 64 años que hubiesen trabajado de forma remunerada al menos 1 hora la semana previa a la realización de las Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma Vasca (ESCAV) de 2018 y 2023 ($n = 4.704$). La salud mental se dicotomizó en buena (< 17) o mala salud mental (17 o más) utilizando el Mental Health Inventory-12. La precariedad laboral se midió usando la versión simplificada de la escala EPRES, estableciendo dos grupos (sin precariedad, precariedad moderada-alta). Se crearon 8 estratos interseccionales de la combinación entre género (hombre o mujer), clase social (manual y no manual) y estatus migratorio (autóctono nacido en España o migrante no nacido en España). Realizamos modelos de regresión log-binomial estimando razones de prevalencia (RP) para cuantificar las desigualdades mala salud mental y su asociación con la precariedad laboral, ajustando a la edad, año de encuesta, educación y estado civil.

Resultados: En comparación con los hombres nativos no manuales (grupo de referencia), la salud mental fue peor en los estratos de mujeres manuales autóctonas y migrantes ($RP = 1,43$, $IC95\% = 1,17-1,75$; $RP = 1,80$, $IC95\% = 1,38-2,32$, respectivamente). La precariedad laboral se asoció a una peor salud mental ($RP = 1,28$, $IC95\% = 1,12-1,46$), reduciendo levemente, aunque significativa, la magnitud de las desigualdades en mala salud mental en los estratos de mujeres manuales (autóctonas: $RP = 1,37$, $IC95\% = 1,12-1,68$; migrantes: $RP = 1,63$, $IC95\% = 1,24-2,11$), la cual se mantuvo al ajustar al resto de covariables.

Conclusiones/Recomendaciones: En conclusión, en el País Vasco los estratos de mujeres manuales autóctonas y migrantes presentaron una peor salud mental en comparación con los hombres nativos no manuales. Por otro lado, la precariedad laboral tuvo una asociación independiente con una peor salud mental, incluso considerando edad, año de la encuesta, educación y estado civil.