

Informe SESPAS

Crisis económica y condiciones de empleo: diferencias de género y respuesta de las políticas sociales de empleo. Informe SESPAS 2014

Vicenta Escribà-Agüir^{a,b,c,*} y Jaime Fons-Martinez^{a,c}^a Centre Superior d'Investigació en Salut Pública (CSISP)-FISABIO, Àrea de Desigualtats en Salut, Valencia, España^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España^c Departament d'Infermeria, Facultat d'Infermeria i Podologia, Universitat de València, Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 29 de agosto de 2013

Aceptado el 30 de enero de 2014

Palabras clave:

Recesión económica

Género

Desempleo

Estatuto de empleo

Políticas sociales

R E S U M E N

La crisis económica ha tenido impacto en toda la Unión Europea, pero en España sus consecuencias han sido devastadoras en el mercado laboral, pasando a ser el país de la UE-15 con peores indicadores de empleo. La situación es peor en la población joven, de la cual en 2012 una de cada dos personas está en situación de desempleo, con una tasa algo superior en los hombres (54,4% frente a 51,8% en las mujeres). La reducción del gasto en políticas activas de empleo por punto de tasa de paro en 2012 con respecto a 2007 hará difícil la mejora de los indicadores de empleo. Además, la reducción del gasto en políticas pasivas de empleo producirá un empeoramiento de la salud de la población desempleada.

© 2013 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Economic crisis and employment conditions: gender differences and the response of social and employment policies. SESPAS report 2014

A B S T R A C T

The economic crisis has had an impact across the European Union (EU), but has had a devastating impact on the labor market in Spain, which has become the country within the EU-15 with the worst employment indicators. The situation is worse in younger people, half of whom were unemployed in 2012, with a slightly higher rate in men (54.4%) than in women (51.8%). This high unemployment rate will be even more difficult to redress because of the decrease in public spending on active employment per percentage point of unemployment in 2012 compared with 2007. Furthermore, the decrease in spending on passive employment policies will worsen the health of the unemployed population.

© 2013 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Economic recession

Gender

Unemployment

Employment status

Social welfare

Introducción

La crisis económica de 2008 está teniendo gran impacto en la Unión Europea, y en especial en algunos de sus estados, entre ellos España. Uno de los indicadores más sensibles que aparecen en momentos de crisis económica es el aumento de la tasa de desempleo¹. Ahora bien, además del aumento del desempleo, las crisis económicas, y en particular la de la década de 1990, se caracterizan por cambios estructurales en el mercado de trabajo de todos los países industrializados², que de hecho estamos apreciando con las últimas reformas laborales instauradas en España desde la aparición de la actual crisis. Todo ello ha comportado reformas en las políticas del mercado de trabajo (regulación laboral y de las relaciones industriales) y del estado de bienestar (políticas sociales de empleo). Como resultado, también cabe esperar que se produzca un empeoramiento de las condiciones de empleo (trabajo no estable,

trabajo a tiempo parcial, trabajo precario, trabajo informal, paro) y de trabajo, es decir, un empeoramiento de las condiciones de trabajo de tipo físico (ambiente físico, químico, biológico y ergonómico) y de la organización del trabajo (ambiente psicosocial, jerarquías y relaciones de poder, participación de los trabajadores y trabajadoras, discriminación social y laboral, etc.). La precarización del empleo y de las condiciones de trabajo va a repercutir de forma negativa en la salud y los estilos de vida de la población ocupada³⁻⁶, en particular en los grupos más vulnerables (mujeres, población ocupada no cualificada, población inmigrante, población joven)⁷. La literatura científica indica que el paro y el empleo precario tienen efectos negativos en la salud, con diferencias importantes según el género. Ahora bien, las políticas laborales y sociales existentes en cada país pueden modular este efecto negativo de la crisis económica en la salud^{8,9}.

En este artículo se presenta la evolución de las condiciones de empleo y de trabajo antes (2007) y después del inicio de la crisis económica de 2008 en los países de la UE-15 (los 15 países que conformaban la UE antes de 2004). Asimismo, se muestra la evolución de las políticas laborales (activas y pasivas en la UE-15). Para cada

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: escriba.vic@gva.es (V. Escribà-Agüir).

uno de los objetivos se determinará si existen diferencias según género. Se han incluido únicamente los países de la UE-15 porque son el grupo de la UE con un nivel de desarrollo económico semejante al español¹⁰. Los datos utilizados proceden de la oficina estadística de la Unión Europea (Eurostat)¹¹, la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (EECT)¹² de 2005 y de 2010, y la Encuesta de Población Activa (EPA)¹³ de 2007 y de 2012. En cada tabla se indica la fuente utilizada para la obtención los datos. De cada una de las fuentes de datos consultadas se han utilizado los últimos datos disponibles antes y después del inicio de la crisis. Se ha incluido una serie de indicadores que permiten caracterizar las condiciones de empleo (desempleo, tipo de contrato, tiempo parcial, trabajo y horarios atípicos) y de trabajo (inseguridad en el empleo, satisfacción laboral, satisfacción con el salario, promoción profesional y apoyo en el trabajo)^{4,6}. Además, se comentará el efecto esperado en la salud a partir de la literatura científica.

Ideas clave

- La crisis económica ha producido una feminización del mercado de trabajo como resultado de un mayor incremento del paro en los hombres durante el periodo 2007-2012, desapareciendo las diferencias según sexo en la tasa de desempleo en 2012 (1/4 hombres y mujeres no tienen empleo en 2012). Sería interesante realizar estudios que valoren si la desaparición de las diferencias de sexo en la tasa de ocupación ha venido acompañada de una mejora de las condiciones de empleo (salario, tipo de contrato, cualificación del puesto, cargos de responsabilidad, etc.) y de trabajo (ambiente físico, químico, biológico, psicosocial, etc.) de las mujeres.
- España es el país de la UE-15 con peores indicadores de desempleo (total, en jóvenes, en mayores, de larga o muy larga duración). La reducción del gasto en políticas activas de empleo por punto de tasa de paro en 2010 (0,034% del PIB por punto porcentual de paro) con respecto al de 2007 (0,076% del PIB) hará difícil la mejora de los indicadores de empleo.
- En España, en 2012, una de cada dos personas jóvenes (entre 15 y 24 años) está desempleada, por lo que se prevé un aumento en la prevalencia de comportamientos poco saludables, así como un empeoramiento de su estado de salud. Sería interesante realizar estudios longitudinales que valoren el efecto del desempleo durante el ciclo de la vida.
- La reducción del gasto público en políticas pasivas de empleo con respecto a la tasa de paro va a producir un empeoramiento del estado de salud de la población desempleada en España.

Evolución de las condiciones de empleo

Desempleo y tipos de contrato

Los datos sobre desempleo de la población activa (16-64 años) en 2012 son dramáticos, con una tasa del 24,9% en los hombres y del 25,5% en las mujeres, lo que representa que existen, según cifras de Eurostat, 3.095.200 hombres y 2.667.400 mujeres en paro. Si lo comparamos con la UE-15 vemos que, tanto para los hombres como para las mujeres, en 2012 nos encontramos en la cola en cuanto a la tasa de paro (posición 15/15 en hombres y 14/15 en mujeres). Se aprecian diferencias según género en la evolución del desempleo antes y después de la crisis económica. El aumento del desempleo en el periodo 2007-2012 ha sido muy importante entre los hombres (pasa de un 6,4% a un 24,9%), partiendo de una tasa de desempleo en 2007 muy similar a la media de la UE-15 (puesto 10/15). En la

mujer el incremento ha sido menor (pasa de un 10,9% a un 25,5%), ocupando en ambos periodos la posición 14/15. Este mayor incremento del desempleo en los hombres ha hecho que desaparezcan las diferencias según sexo en la tasa de desempleo en 2012; hecho novedoso en España, pero que ya era evidente en la EU-15 antes y después de la crisis económica (tabla 1).

Con respecto al desempleo en jóvenes (15-24 años), tanto en hombres como en mujeres se aprecia la misma tendencia creciente, y en 2012 más de la mitad de esa población está desempleada. La tasa de desempleo es algo superior en los hombres que en las mujeres (54,4% frente a 51,8%); hallazgo nuevo, pues el desempleo en España siempre ha sido superior en las mujeres (tabla 1).

En cuanto a la tasa de desempleo en las personas mayores de 54 años, también se aprecia un incremento en 2012, en hombres y mujeres, pero menor que en la población joven y la población total. Así mismo, no se aprecian diferencias según sexo en la tasa de desempleo en 2012, y es el país de la EU-15 con peor indicador (lugar 14/14) (tabla 1).

En la tabla 2 se presenta la distribución de la tasa de desempleo según el nivel de estudios y el sexo. Se ha incluido el nivel de estudios como indicador de clase social, pues es un buen indicador de ésta y no se dispone de la clase social ocupacional, al tratarse de personas paradas. Tanto en hombres como en mujeres, tal como ya se ha dicho, entre 2007 y 2012 se ha producido un incremento positivo en el desempleo, para cada uno de los niveles de estudio. Si excluimos a las personas analfabetas, en los hombres se aprecia un gradiente negativo entre el incremento del desempleo y el grado de instrucción medido a través del nivel de estudios, que es máximo entre los hombres con estudios primarios (352,9%) y mínimo entre los que tienen estudios de doctorado (75,6%). En las mujeres no se aprecia un gradiente con el nivel de estudios. Resulta llamativo que en los hombres y las mujeres con estudios de formación profesional el incremento, a lo largo del periodo de estudio, ha sido menor (si se excluyen los estudios de doctorado en los hombres). En cuanto a números absolutos, se observa que la mayor concentración de personas en situación de desempleo en 2012 se encuentra en la población cuyo nivel de estudios máximo alcanzado es la primera etapa de educación secundaria (con más de 2,1 millones), educación secundaria completa (con más de 1,3 millones) y educación superior sin doctorado (con cerca de 1,2 millones). Los dos extremos, las personas analfabetas y las que tienen doctorados universitarios, son los grupos con menor número de desempleados en 2012, con menos de 50.000 y de 8.000, respectivamente.

Referente a la duración del desempleo, se aprecia la misma tendencia creciente. Ahora bien, el empeoramiento ha sido mucho mayor puesto que tanto para el desempleo de larga duración (12 meses o más) como para el de muy larga duración (24 meses o más) los hombres pasan de la posición 4/15 a la 13/15, y las mujeres de la 9/15 a la 14/15. De nuevo no se aprecian diferencias según sexo en la tasa de desempleo de larga o muy larga duración en 2012 (tabla 1).

La literatura científica indica que existe una clara relación entre el desempleo y el incremento del riesgo de presentar mala salud mental, suicidio, mortalidad general y específica, mala salud percibida y limitación crónica de la actividad por problemas crónicos de salud^{1,14-16}, así como una alta prevalencia de comportamientos poco saludables (consumo de alcohol, tabaco, etc.), sobre todo en los hombres jóvenes¹⁷. En la población joven, el desempleo también aumenta la prevalencia de depresión, en particular en quienes nunca han trabajado. La tasa de parasuicidio (suicidios/homicidios) en población joven desempleada es de 9,5 a 25 veces mayor que la de las personas jóvenes ocupadas¹⁸. Además, el desempleo también va a afectar a la salud de la familia de la persona desempleada¹⁹. El efecto negativo del desempleo en la salud ha sido explicado por dos conceptos: 1) la pérdida material (pérdida del salario y consecuentemente limitación del acceso a bienes y servicios esenciales) y

Tabla 1
Evolución de las condiciones de empleo según sexo en España y la UE-15 (2007-2012, tasas por 100)

Condiciones de empleo		España				País con mejor indicador				Media UE-15	
		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre	Mujer
		Tasa	Posición	Tasa	Posición	Tasa	Posición	Tasa	Posición	Tasa	Tasa
Desempleo 15-64 años	2007	6,4	10/15	10,9	14/15	2,8	Holanda	3,7	Holanda	6,4	7,9
	2012	24,9	15/15	25,5	14/15	4,4	Austria	4,4	Austria	10,7	10,7
Desempleo 15-24 años	2007	15,2	8/15	21,9	13/15	5,6	Holanda	6,2	Holanda	14,6	15,2
	2012	54,4	15/15	51,8	14/15	8,8	Alemania	7,3	Alemania	23,1	21,3
Desempleo 55-64 años	2007	4,9	10/14 ^a	7,7	12/13 ^b	2,6 ^a	Irlanda	2,1 ^b	Italia	5,5	5,8
	2012	17,9	14/14 ^a	17,8	14/14 ^a	3,5 ^a	Austria	2,4 ^a	Austria	7,8	6,6
Desempleo larga duración (12 meses o más)	2007	1,1	4/15	2,5	9/15	0,5	Dinamarca	0,7	Dinamarca	2,6	3,2
	2012	10,8	13/15	11,6	14/15	1,1	Austria	1,0	Austria	4,7	4,7
Desempleo muy larga duración (24 meses o más)	2007	0,5	4/15	1,2	9/15	0,3	Dinamarca	0,3	Dinamarca	1,6	1,9
	2012	5,5	13/15	6,2	14/15	0,5	Luxemburgo	0,4	Austria	2,6	2,6
Contratos temporales	2007	30,6	15/15	33,1	15/15	5,3	Reino Unido	6,4	Reino Unido	14,1	15,8
	2012	22,3	15/15	25,1	15/15	5,9	Reino Unido	6,8	Reino Unido	13,2	14,5
Contratos tiempo parcial	2007	4,1	3/15	22,8	4/15	2,6	Luxemburgo	10,1	Grecia	8,2	36,7
	2012	6,6	3/15	24,5	4/15	4,9	Grecia	11,9	Grecia	10,4	38,2
Trabajo y horarios atípicos	España		País con mejor indicador				Media UE-15				
	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre	Mujer	
	Tasa	Posición	Tasa	Posición	Tasa	Posición	Tasa	Posición	Tasa	Tasa	
Trabajo desde casa	2007	2,5	4/15	3,0	4/15	0,8	Portugal	1,8	Portugal	4,6	5,6
	2012	4,4	5/15	4,4	7/15	1,5	Grecia	2,9	Italia	5,5	6,2
Trabajo por turnos	2007	16,9	6/15	17,3	10-12/15	5,4	Dinamarca	5,3	Dinamarca	17,3	14,3
	2012	19,9	11/15	17,0	10/15	4,7	Dinamarca	5,0	Bélgica	17,0	14,1
Trabaja los sábados	2007	27,2	10/15	31,1	11/15	12,0	Suecia	15,3	Suecia	28,1	28,4
	2012	30,9	11/15	31,6	12/15	8,6	Portugal	6,3	Portugal	28,4	28,3
Trabaja los domingos	2007	12,6	6/15	13,6	9/15	10,3	Suecia	9,4	Grecia	13,3	13,8
	2012	17,4	12/15	15,7	9/15	4,5	Portugal	3,9	Portugal	15,3	15,2
Trabajo de tardes	2007 ^d	19,1	9/14	18,1	9/14	12,4	Irlanda	10,0	Irlanda	23,3	19,5
	2012	21,8	12/15	18,5	11/15	11,7	Gran Bretaña	8,4	Portugal	20,6	17,0
Trabajo nocturno	2007	5,7	3/15	3,8	4/15	4,7	Grecia	2,8	Grecia	10,0	5,7
	2012	7,0	7/15	4,2	6/15	4,5	Bélgica	1,5	Portugal	8,7	4,9

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de Eurostat¹¹.^a Información no disponible de Luxemburgo.^b Información no disponible de Luxemburgo e Irlanda.^c Respecto a la población activa.^d Información no disponible de Portugal.**Tabla 2**
Tasa de desempleo según el nivel de estudios alcanzado y el sexo en población activa (España 2007-2012, miles de personas, tasas por 100)

Nivel de estudios alcanzado	Hombre				Mujer				Diferencia porcentual (2012-2007)	
	2007		2012		2007		2012		Hombres	Mujeres
	n	Tasa	n	Tasa	n	Tasa	n	Tasa	%	%
Sin estudios	11	21,25	25,7	52,53	10,1	32,06	22,6	56,06	147,20	74,86
Educación primaria	185,9	8,4	621,5	38,04	177	14,66	409,4	36,81	352,86	151,09
Educación secundaria primera etapa	289,9	7,33	1246,7	30,99	352,6	14,96	886,5	33,2	322,78	121,93
Educación secundaria segunda etapa	176,5	6,05	671,2	23,44	252	10,73	671	25,91	287,44	141,47
Formación e inserción laboral con título de secundaria	1	11,51	1,4	30,73	1,3	16,72	1,1	23,72	166,99	41,87
Educación superior, excepto doctorado	147,6	4,16	522,9	13,63	222,4	6,61	673,8	16,73	227,64	153,10
Doctorado	2,1	2,17	3,7	3,81	2	3,61	4	5,96	75,58	65,10

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa¹³.

2) psicosocial (estigmatización, aislamiento y pérdida de la autoestima). Ahora bien, existe un gradiente social en el empeoramiento del estado de salud relacionado con el desempleo, que es peor en los grupos más desfavorecidos¹. La literatura científica ha indicado que el impacto del desempleo en la salud es mayor en los hombres que en las mujeres^{1,15}. Artazcoz et al.¹⁵ indican que esto puede explicarse por el diferente rol desempeñado por hombres y mujeres en cuanto a las responsabilidades familiares. El rol tradicional asignado a los hombres como sustentador principal de

la familia aumenta los efectos del desempleo en la salud, sobre todo en los de clase social baja, como consecuencia del estrés económico por el desempleo. Y a la inversa, el papel enriquecedor de la maternidad y del cuidado de los hijos e hijas actúa como amortiguador en las mujeres¹⁵. Según se ha mostrado antes, asistimos a una feminización del mercado de trabajo, tanto en España, con una tasa de ocupación del 75,1% en los hombres y del 74,5% en las mujeres, como en el resto de la UE-15, por lo que los roles de género están cambiando y puede ser que ya no

Tabla 3
Evolución del gasto en políticas de empleo en España y en la UE-15 (2007-2010)

		España		País con mejor indicador		Media UE-15
		Dato	Posición	Dato	País	Dato
Políticas públicas						
Gasto en políticas de empleo (1-9) (% del PIB)	2007	2,18	6/15	3,18	Bélgica	1,68
	2010 ^a	3,95	1/14	3,95	España	-
Gasto en servicios de mercado de trabajo (1) (% del PIB)	2007	0,09	12/15	0,34	Holanda	0,20
	2010 ^a	0,13	10/14	0,48	Dinamarca	-
Gasto en políticas activas de empleo (2-7) (% del PIB)	2007	0,63	7/15	1,06	Dinamarca	0,48
	2010 ^a	0,68	8/14	1,45	Dinamarca	-
Formación (2) (% del PIB)	2007	0,14	10/15	0,38	Finlandia	0,19
	2010 ^a	0,18	8/14	0,53	Finlandia	-
Programas de incentivos al empleo (4) (% del PIB)	2007	0,31	3/15	0,48	Suecia	0,12
	2010 ^a	0,26	5/14	0,60	Bélgica	-
Programas de creación directa de empleo (6) (% del PIB)	2007 ^b	0,06	6/12	0,35	Bélgica	0,07
	2010 ^c	0,08	5/10	0,36	Bélgica	-
Programas de incentivos para nuevos promotores de empresas y autoempleo (7) (% del PIB)	2007 ^d	0,09	1/11	0,09	España	0,03
	2010 ^d	0,12	1/11	0,12	España	0,04
Gasto en políticas pasivas de empleo (8-9) (% del PIB)	2007	1,46	3/15	2,01	Bélgica	1,00
	2010	3,14	1/15	3,14	España	1,45
Gasto en políticas de empleo por punto de tasa de desempleo						
Gasto total en políticas de empleo (1-9) por punto de tasa de desempleo	2007	0,261	9/15	0,775	Holanda	-
	2010 ^a	0,196	12/14	0,651	Holanda	-
Gasto total en políticas activas de empleo (2-7) por punto de tasa de desempleo	2007	0,076	10/15	0,269	Dinamarca	-
	2010 ^a	0,034	13/14	0,187	Dinamarca	-
Gasto total en políticas pasivas de empleo (8-9) por punto de tasa de desempleo	2007	0,174	8/15	0,437	Holanda	-
	2010 ^a	0,156	10/14	0,389	Holanda	-

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de Eurostat¹¹ y de las memorias sobre la situación socioeconómica y laboral de España de los años 2009 y 2012 del Consejo Económico y Social^{23,24}.

Nota: los números entre paréntesis se refieren al sistema de clasificación de intervenciones por tipo de acción utilizada por Eurostat en su sección *Labour Market Policy* y descrita en su metodología (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_SDDS/EN/Imp_esms.htm).

^a Información no disponible de Gran Bretaña.

^b Información no disponible de Dinamarca, Holanda y Suecia.

^c Información no disponible de Dinamarca, Gran Bretaña, Grecia, Holanda y Suecia.

^d Información no disponible de Dinamarca, Gran Bretaña, Holanda e Irlanda.

existan diferencias según género en los efectos del desempleo en la salud¹.

Protección social

El efecto del desempleo en la salud puede ser moderado por las políticas de protección social (en particular la prestación económica por desempleo). Bamba y Eikemo²⁰, en un estudio sobre el estado del bienestar, el desempleo y la salud en el ámbito de la UE-23, indican que la relación negativa entre el desempleo y la salud es concordante en toda Europa, pero que varía según el régimen del estado de bienestar. Ello sugiere que los niveles de protección social de los estados pueden tener un efecto moderador. Asimismo, indican que la relación negativa es particularmente fuerte en los países con baja cobertura por desempleo (baja cuantía inicial de la prestación y exigencia de un periodo mínimo de cotización) y en las mujeres. En éstas podría explicarse porque muchas veces no tienen derecho a la prestación por desempleo debido al tipo de trayectoria profesional (trabajo a tiempo parcial, excedencias por cuidado de los hijos e hijas, etc.), por lo que tienen que depender de la asistencia social, que es de menor cuantía, incluso en el estado de bienestar más generoso como el escandinavo. En los países del este y del sur, en las mujeres la magnitud del efecto del desempleo en la salud es menor que en el resto de los estados de bienestar de la UE-23. Brambra y Eikemo²⁰ proponen que se realice un estudio específico en los países del este y del sur, pues estos países no son particularmente generosos en políticas de protección social, y una posible explicación sería por el modelo familiar más tradicional de esos países, que actúa como amortiguador del efecto del desempleo en la salud en las mujeres, hallazgo ya indicado por Artazcoz et al.¹⁵.

A este respecto, tal como se muestra en la **tabla 3**, en España se ha incrementado el gasto en políticas de empleo con respecto al producto interior bruto (PIB), y se ha pasado de gastar un 2,18% en 2007 (posición 6/15) a un 3,95% en 2010 (posición 1/14), colocándose así a la cabeza de la EU-15 en el gasto en políticas de empleo. Destaca, sobre todo, el alto gasto en las políticas pasivas de empleo, destinadas en gran parte a cubrir la prestación por desempleo²¹. Ahora bien, este gasto se ha visto condicionado por el aumento del desempleo, al que se ha destinado la mayor proporción del gasto, llegando incluso a derivar recursos destinados a las políticas activas de empleo para atender el pago de las prestaciones por desempleo²².

Con respecto a las políticas activas de empleo, se observa que España ocupa una posición intermedia entre los países de la UE-15, con un gasto público del 0,63% del PIB en 2007 (puesto 7/15) y del 0,68% del PIB en 2010 (puesto 8/15). Este gasto se ha caracterizado, desde antes del inicio de la crisis, por una mayor proporción del PIB destinado a los programas de incentivos al empleo, situándose por encima de la media de la UE-15. Esta partida, pese a ser la más importante dentro del gasto en políticas activas de empleo en España, ha seguido una tendencia decreciente, pasando de un 0,31% en 2007 a un 0,26% en 2010. A la vista de las reformas legislativas de los últimos años, en las que se ha limitado el papel de estas bonificaciones, y de la disminución del número de contratos laborales firmados, cabría esperar que esta cifra siga disminuyendo a partir de 2010²³. Sin embargo, la proporción de gasto destinado a mejorar la empleabilidad de la población desempleada (formación y servicios de mercado) es inferior a la media europea (**tabla 3**)^{23,24}.

Ahora bien, el análisis de las políticas de empleo debe completarse atendiendo al gasto realizado respecto a la tasa de desempleo. Las cifras muestran cómo el incremento del porcentaje del PIB invertido en esta partida es insuficiente para hacer frente al

Tabla 4
Evolución de las condiciones de trabajo según sexo en España y en la UE-15 (2005-2010)

Condiciones de trabajo	España		País con mejor indicador				Media UE-15				
	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer				
	%	Posición	%	Posición	%	País	%	País			
Inseguridad en el empleo	2005	14,5	11/15	15,7	11/15	5,4	Luxemburgo	5,8	Luxemburgo	11,3	11,3
	2010	24,1	14/15	25,0	15/15	9,1	Luxemburgo	8,0	Dinamarca	14,6	14,6
Satisfacción laboral	2005	76,3	13/15	82,2	12/15	94,6	Dinamarca	93,8	Gran Bretaña	84,0	85,8
	2010	83,6	12/15	82,4	12/15	95,7	Dinamarca	94,1	Dinamarca	85,8	85,5
Satisfacción con el salario	2005	46,9	10/15	49,1	7/15	65,9	Alemania	59,0	Irlanda	49,5	43,9
	2010	43,8	10/15	38,7	10/15	69,9	Dinamarca	63,4	Luxemburgo	45,6	40,5
Perspectivas de promoción profesional	2005	31,2	13/15	24,5	12/15	46,3	Luxemburgo	43,5	Gran Bretaña	34,9	30,5
	2010	33,3	9/15	22,0	13/15	51,1	Luxemburgo	48,3	Gran Bretaña	35,0	29,0
Bajo apoyo compañeros/as	2005	14,2	9/15	19,7	11/15	3,5	Suecia	5,3	Suecia	15,5	17,6
	2010	5,2	4/15	5,2	4/15	3,4	Portugal	3,2	Gran Bretaña	10,3	9,8
Bajo apoyo jefes/as	2005	20,7	7/15	19,2	8/15	12,0	Suecia	9,1	Finlandia	26,5	24,2
	2010	10,3	6/15	8,5	4/15	6,8	Portugal	4,2	Irlanda	20,4	18,1

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta Europea de Condiciones de trabajo de los años 2005 y 2010¹².

aumento del paro. Así pues, España, que en 2007 ocupaba la novena posición de la EU-15 (9/15) en políticas de empleo con respecto a la tasa de paro, con un 0,261% del PIB por punto porcentual de desempleo, en 2010 se situaba a la cola de la UE-15 (12/14), con un 0,196%. En el caso de las políticas activas de empleo, España, que partía de la décima posición en 2007 (0,076% del PIB por punto porcentual de desempleo), pasa a la decimotercera (13/14) en 2010, con un 0,034%, y sólo gastó más en esta partida que Grecia. Por ello, cabe esperar un empeoramiento del estado de salud de la población desempleada en España²⁰, puesto que se ha reducido el gasto total en políticas pasivas de empleo con respecto a la tasa de desempleo. Así mismo, la reducción del gasto en políticas activas de empleo va a dificultar la reinserción y la adaptabilidad de la población desempleada al mercado laboral (tabla 3).

Debido al potencial impacto positivo de las políticas de empleo (activas y pasivas) en la salud de la población desempleada, es fundamental evaluar y fomentar su efectividad. Para ello es necesaria la realización de estudios y que organismos como la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios adopten un papel activo.

Tipo de contrato, inseguridad en el empleo y trabajo a tiempo parcial

Con respecto a la temporalidad, en hombres y mujeres, en ambos periodos, España ocupa la última posición de la UE-15 (15/15), con unas tasas en los dos periodos algo superiores en las mujeres (3%). Se aprecia una disminución de la tasa de contratos temporales en 2012, pero es lógico, pues se despiden en mayor medida personas con contratos temporales (tabla 1). Se ha analizado la evolución de la percepción de inseguridad en el empleo a partir de las dos últimas encuestas europeas de condiciones de trabajo (2005 y 2010), y se aprecia un incremento positivo en ambos sexos, encontrándonos en 2010 en la posición más desfavorable en la UE-15 (14/15 en hombres y 15/15 en mujeres). No se aprecian diferencias según sexo en cada uno de los periodos (tabla 4).

El empleo temporal puede definirse como las relaciones de trabajo asalariado con contratos de duración limitada, incluyendo los trabajos subcontratados, así como el trabajo realizado para proyectos concretos, de guardia y trabajo en empresas de trabajo eventual. Esto lleva a un mayor riesgo de desempleo, inseguridad laboral y otras desventajas sociales (menos ingresos, deficientes prestaciones sociales, falta de formación profesional, falta de perspectivas de promoción profesional y exposición a peores condiciones de trabajo). En una revisión realizada por Virtanen et al.²⁵ se indica que existe una asociación entre el

trabajo temporal y el bienestar psicológico; también está asociado a mayor riesgo de accidentes y absentismo laboral. Ahora bien, la magnitud depende del grado de inestabilidad del contrato y del contexto social. Las personas autoras indican que el metaanálisis muestra una gran heterogeneidad entre los estudios, por lo que habría que continuar investigando sobre el tema²⁵.

La inseguridad en el empleo (es decir, la amenaza de desempleo) influye negativamente en la salud física y mental²⁶⁻³⁰. Rugulies et al.³¹ indican que la asociación entre la inseguridad laboral y el uso de antidepresivos fue sustancialmente mayor en las personas con una historia de desempleo prolongado.

En cuanto a la tasa de contratos a tiempo parcial, España está muy bien posicionada, en 2007 y 2012, tanto en hombres (3/15) como en mujeres (4/15), y sólo se aprecia un ligero incremento en 2012 (2% en ambos sexos). Existen diferencias según sexo, con una tasa, en ambos periodos, muy superior en las mujeres (tabla 1). El trabajo involuntario a tiempo parcial afecta negativamente al bienestar psicológico, y la magnitud del riesgo es mayor en los hombres. Al igual que en el efecto del desempleo sobre la salud, esta diferencia según sexo podría explicarse por el rol tradicional asignado a los hombres como sustentador principal de la familia y el consecuente estrés económico³².

La literatura científica indica que el trabajo precario (trabajo a tiempo parcial involuntario, contratos temporales, trabajo temporal) influye negativamente en la salud física y mental (dolores musculares, dolores de espalda, cansancio, absentismo laboral por enfermedad)³⁻⁶, y es fuente de insatisfacción laboral⁵.

Trabajos atípicos

Con respecto a los trabajos atípicos (trabajo en casa y horarios atípicos), la evolución de las tasas en el periodo 2007-2012 se ha mantenido constante en las mujeres. En los hombres se han producido ligeros incrementos, que van de un 2% (trabajo desde casa, por las tardes y nocturno) a un 5% (trabajo los domingos). Este incremento del trabajo en domingo en los hombres puede explicarse por los recientes cambios legislativos (el RDL N° 20/2012 introduce una mayor liberalización de horarios y de apertura comercial en domingos y festivos)³³; sin embargo, resulta llamativo que no se produzca en las mujeres. Como ya se ha indicado, si bien el incremento porcentual ha sido pequeño entre los hombres, se ha producido un cambio importante en el ranking, pasando del lugar 6/5 al 11/15 para el trabajo a turnos y del 6/5 al 12/15 para el trabajo en domingo (tabla 1).

Evolución de las condiciones de trabajo

Los datos relativos a las condiciones de trabajo se han obtenido de las dos últimas EECT¹². La evolución de las condiciones de trabajo en 2005-2010 ha experimentado escasas variaciones. Ahora bien, para algunos indicadores se ha apreciado una mejora y para otros un empeoramiento. Como cabría esperar, la insatisfacción con el salario ha aumentado a lo largo del periodo considerado, en particular entre las mujeres. Esto es consecuencia de los recortes aplicados por parte del gobierno para hacer frente a la crisis. Entre las diversas medidas aplicadas, se ha llevado a cabo una reducción del salario del personal funcionario^{33,34}. Como hay un mayor porcentaje de mujeres que trabajan en el sector público, esto explicaría la mayor frecuencia de insatisfacción por el salario entre ellas. En cambio, en mujeres y hombres se ha producido un descenso considerable en la percepción del bajo apoyo por parte de los/as compañeros/as y jefes/as. Del mismo modo, se ha producido un incremento del porcentaje de hombres satisfechos con las condiciones de trabajo. Este incremento puede explicarse por la alta tasa de desempleo existente entre los hombres, lo que explica que, al contestar a la pregunta sobre la satisfacción con las condiciones de empleo, estén indicando que están satisfechos con el hecho de tener un empleo. En cuanto a las perspectivas de promoción profesional, se ha mantenido constante, y es más baja entre las mujeres en ambos periodos, persistiendo las diferencias de género, que pueden explicarse por la segregación vertical existente (tabla 4).

Conclusiones

La crisis económica ha tenido impacto en toda la UE, pero en España las consecuencias han sido devastadoras en el mercado laboral y es el país de la UE-15 con peores indicadores de empleo. Además, se ha producido una reducción del gasto público en políticas de empleo activas y pasivas por punto de tasa de paro, lo que va a dificultar la reinserción y la adaptabilidad de la población desempleada al mercado laboral. Por ello, la clase política tendrá que buscar nuevas fórmulas, o de lo contrario difícilmente podrá reducirse el desempleo. Asimismo, se ha producido un incremento del trabajo atípico (a turnos, el domingo, por la tarde y nocturno), en particular en los hombres.

Los datos aquí presentados no han tenido en cuenta la última reforma laboral de 2012 (excepto en lo referente al empleo en domingos), pues no disponemos de datos, por lo que cabe que se produzca un empeoramiento de los resultados, ya que la última reforma favorece la precarización laboral. Habrá que realizar estudios más exhaustivos, que permitan valorar el efecto de esta última reforma laboral, como consecuencia de la crisis económica, en las condiciones de empleo y de trabajo.

La crisis va a tener importantes efectos en los determinantes de la salud individual y poblacional, y sus efectos sobre la salud van a tener un importante papel a lo largo del ciclo de la vida³⁵. Este impacto negativo será más acusado en los grupos más vulnerables (inmigrantes, baja clase social, mujeres, jóvenes)^{36,37}, pues tienen más probabilidad de perder el empleo o de tener peores condiciones de empleo (trabajo precario). Además, también serán más afectados por las restricciones en las políticas sociales^{37,38}. Stuckler et al.³⁸ destacan el papel de las políticas activas de empleo y estiman que un incremento de la inversión en políticas activas de empleo de 10\$ US por persona reduce el riesgo de suicidio como consecuencia del desempleo un 0,038%. También indican que existe una variación importante de estas políticas en la UE, por lo que el impacto de la crisis económica puede variar entre países³⁸. Por lo tanto, se requiere más investigación sobre los efectos a largo plazo de la actual crisis económica en la salud durante el ciclo de la vida,

y sobre el papel de las políticas sociales como amortiguadoras de estos efectos³⁵.

Contribuciones de autoría

V. Escribà-Agüir ha realizado el diseño del análisis de los datos y ha redactado el manuscrito. J. Fons-Martínez ha realizado el análisis de los datos y ha revisado y aprobado la versión final del manuscrito.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

- Bambra C. Yesterday once more? Unemployment and health in the 21st century. *J Epidemiol Community Health*. 2010;64:213-5.
- Westerlund H, Theorell T, Alfredsson L. Organizational instability and cardiovascular risk factors in white-collar employees: an analysis of correlates of structural instability of workplace organization on risk factors for coronary heart disease in a sample of 3,904 white collar employees in the Stockholm region. *Eur J Public Health*. 2004;14:37-42.
- Vives A, Amable M, Ferrer M, et al. Employment precariousness and poor mental health: evidence from Spain on a new social determinant of health. *J Environ Public Health*. 2013;2013:978656.
- Benavides FG, Delclos GL. Flexible employment and health inequalities. *J Epidemiol Community Health*. 2005;59:719-20.
- Benavides FG, Benach J, Diez-Roux AV, et al. How do types of employment relate to health indicators? Findings from the second European survey on working conditions. *J Epidemiol Community Health*. 2000;54:494-501.
- Benach J, Muntaner C. Precarious employment and health: developing a research agenda. *J Epidemiol Community Health*. 2007;61:276-7.
- García AM. Mercado laboral y salud. Informe SESPAS 2010. *Gac Sanit*. 2010;24 Supl:62-7.
- Stuckler D, Basu S, McKee M. Budget crises, health, and social welfare programmes. *BMJ*. 2010;340:c3311.
- Karanikolos M, Mladovsky P, Cylus J, et al. Financial crisis, austerity, and health in Europe. *Lancet*. 2013;381:1323-31.
- Navarro V. El error de las políticas de austeridad, recortes incluidos, en la sanidad pública. *Gac Sanit*. 2012;26:174-5.
- Eurostat: Oficina Estadística de la Unión Europea [Internet]. Luxemburgo: Comisión Europea. (Consultado el 04/07/2013.) Disponible en: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>
- Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo [Internet]. Irlanda: Eurofound. (Consultado el 10/07/2013.) Disponible en: <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/ewcs/index.es.htm>
- Encuesta de Población Activa [Internet]. España: Instituto Nacional de Estadística. (Consultado el 16/07/2013.) Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t22/e308.mnu&file=inebase&L=0>
- Rodríguez E. Keeping the unemployed healthy: the effect of means-tested and entitlement benefits in Britain. Germany, and the United States. *Am J Public Health*. 2001;91:1403-11.
- Artazcoz L, Benach J, Borrell C, et al. Unemployment and mental health: understanding the interactions among gender, family roles, and social class. *Am J Public Health*. 2004;94:82-8.
- Lundin A, Lundberg I, Allebeck P, et al. Unemployment and suicide in the Stockholm population: a register-based study on 771,068 men and women. *Public Health*. 2012;126:371-7.
- Minton JW, Pickett KE, Dorling D. Health, employment, and economic change, 1973-2009: repeated cross sectional study. *BMJ*. 2012;344:e2316.
- Dorling D. Unemployment and health. *BMJ*. 2009;338:b829.
- Giatti L, Barreto SM, Cesar CC. Household context and self-rated health: the effect of unemployment and informal work. *J Epidemiol Community Health*. 2008;62:1079-85.
- Bambra C, Eikemo TA. Welfare state regimes, unemployment and health: a comparative study of the relationship between unemployment and self-reported health in 23 European countries. *J Epidemiol Community Health*. 2009;63:92-8.
- Consejo Económico y Social (ES). En: Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral de España (año 2010). Madrid: Consejo Económico y Social; 2011. p. 754.
- Consejo Económico y Social (ES). En: Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral de España (año 2008). Madrid: Consejo Económico y Social; 2009. p. 681.
- Consejo Económico y Social (ES). En: Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral de España (año 2012). Madrid: Consejo Económico y Social; 2013. p. 733.

24. Consejo Económico y Social (ES). En: Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral de España (año 2009). Madrid: Consejo Económico y Social; 2010. p. 671.
25. Virtanen M, Kivimäki M, Joensuu M, et al. Temporary employment and health: a review. *Int J Epidemiol.* 2005;34:610-22.
26. Kim IH, Muntaner C, Shahidi FV, et al. Welfare states, flexible employment, and health: a critical review. *Health Policy.* 2012;104:99-127.
27. Laszlo KD, Pikhart H, Kopp MS, et al. Job insecurity and health: a study of 16 European countries. *Soc Sci Med.* 2010;70:867-74.
28. Ferrie JE, Shipley MJ, Newman K, et al. Self-reported job insecurity and health in the Whitehall II study: potential explanations of the relationship. *Soc Sci Med.* 2005;60:1593-602.
29. Cheng Y, Chen CW, Chen CJ, et al. Job insecurity and its association with health among employees in the Taiwanese general population. *Soc Sci Med.* 2005;61:41-52.
30. Burgard SA, Brand JE, House JS. Perceived job insecurity and worker health in the United States. *Soc Sci Med.* 2009;69:777-85.
31. Rugulies R, Thielens K, Nygaard E, et al. Job insecurity and the use of antidepressant medication among Danish employees with and without a history of prolonged unemployment: a 3.5-year follow-up study. *J Epidemiol Community Health.* 2010;64:75-81.
32. Inoue A, Kawakami N, Tsuchiya M, et al. Association of occupation, employment contract, and company size with mental health in a national representative sample of employees in Japan. *J Occup Health.* 2010;52:227-40.
33. Real Decreto-ley de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. RDL N 20/2012. 3 julio 2012.
34. Real Decreto-ley por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público. RDL N 8/2010. 20 mayo 2010.
35. Kaplan GA. Economic crises: some thoughts on why, when and where they (might) matter for health - a tale of three countries. *Soc Sci Med.* 2012;74:643-6.
36. Agudelo-Suárez AA, Ronda E, Vázquez-Navarrete ML, et al. Impact of economic crisis on mental health of migrant workers: what happened with migrants who came to Spain to work? *Int J Public Health.* 2013;58:627-31.
37. Suhrcke M, Stuckler D. Will the recession be bad for our health? It depends. *Soc Sci Med.* 2012;74:647-53.
38. Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, et al. The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *Lancet.* 2009;374:315-23.