

Repercusiones psicológicas del desempleo: Efectos colaterales de la crisis en el sector de la construcción

Psychological aftermath of unemployment: Collateral effects of the economic crisis on the construction sector

Carlos Montes Piñeiro y Rita Louzán Mariño

Universidad de Santiago de Compostela, España

Disponible online 30 de abril de 2013

Como consecuencia de la crisis financiera global, la tasa de desempleo en España ha alcanzado dimensiones históricas. En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo examinar las repercusiones psicológicas del desempleo en los trabajadores que lo han padecido como consecuencia de la crisis. Para ello se ha comparado el bienestar psicológico de una muestra de trabajadores del sector de la construcción, clasificados en cuatro grupos diferentes de acuerdo a su situación laboral: desempleados ($n = 57$), trabajadores temporales ($n = 54$), trabajadores indefinidos ($n = 52$) y trabajadores autónomos ($n = 56$). Los resultados del ANOVA muestran que los desempleados experimentan mayor deterioro psicológico que los trabajadores que conservan su empleo, si bien sólo se constatan diferencias estadísticamente significativas entre los trabajadores desempleados y los trabajadores temporales. Finalmente, se discuten las implicaciones teóricas y prácticas de los resultados encontrados.

Palabras clave: Desempleo; Salud Mental; Bienestar Psicológico; GHQ; Crisis.

As a result of the global financial crisis, the unemployment rate in Spain has reached historic proportions. In this regard, this study examines the psychological impact of unemployment on workers who have lost their jobs as a result of the crisis. We compared the psychological well-being of a sample of workers in the construction sector, classified into four different groups according to their employment status: unemployed ($n = 57$), temporary workers ($n = 54$), permanent workers ($n = 52$), and self-employed ($n = 56$). The results of the ANOVA show that unemployed people experience greater psychological distress than workers who keep their jobs, although the only statistically significant differences were found between unemployed and temporary workers. Finally, the theoretical and practical implications of the findings are discussed.

Key words: Unemployment; Mental Health; Psychological Well-being; GHQ; Crisis.

El estudio del desempleo y sus repercusiones individuales no es un campo de investigación nuevo, sino que goza de una larga tradición. Los orígenes de la disciplina se remontan a las grandes crisis financieras de principios del siglo XX. Concretamente, se inició con el estudio de los efectos adversos que el desempleo generaba para la salud y la calidad de vida de quienes habían perdido su trabajo durante la Gran Depresión y a principios de los años 30 (Eisenberg y Lazarsfeld, 1938; Lazarsfeld, Zeisel y Jahoda, 1996), momento en el que la tasa de paro en Estados Unidos había crecido hasta un 25%. Sin embargo, el estudio de la experiencia individual del desempleo no se consolidó hasta los años 70 (Piqueras, Rodríguez y Rueda, 2008), cuando las tasas de desempleo volvieron a aumentar dramáticamente en Occidente (De Cuyper, Isaksson y De Witte, 2005) y, por ende, también en España (Álvaro, 1992; Blanch, 1989; 1990; 2001; Garrido, 1999).

Así, el análisis de las publicaciones existentes revela que el interés por este tópico y el número de investigaciones sobre el mismo ha venido marcado por los acontecimientos políticos, económicos y sociales acaecidos a lo largo de la historia. Concretamente, ha experimentado un interés cíclico dependiendo de los periodos de recesión económica y las tasas de desempleo vigentes en cualquier lugar del mundo industrializado (De Cuyper et al., 2005). No es de extrañar, por lo tanto, que el foco de atención de los investigadores se vuelva nuevamente hacia las implicaciones psicológicas del desempleo (e.g., Catalano, 2009; Labonte, 2009), toda vez que la crisis económica y financiera actual ha provocado la peor recesión desde la Gran Depresión (Fondo Monetario Internacional, 2009).

La crisis económica global mostró sus primeros signos ya en el año 2007, si bien inicialmente fue vista como una crisis financiera de EE.UU. A partir del 2008 se agudizó dramáticamente y se extendió por la mayoría de los países industrializados, estando aún hoy muy presente en muchos de ellos. En España se hizo particularmente evidente en el año 2008, acompañada de una contracción severa de la demanda de trabajo que, en la actualidad, ha alcanzado dimensiones históricas. Concretamente, la tasa de desempleo ha crecido de un 9.6% en el primer trimestre de 2008 a un 26.0% en el cuarto trimestre del 2012 (Instituto Nacional de Estadística, 2013), alcanzando niveles sin precedentes.

Indudablemente, este retroceso en la demanda de empleo tiene importantes repercusiones económicas, políticas y sociales. Uno de los efectos más rápidamente apreciados del desempleo es la pérdida del salario percibido (Jacobson, LaLonde y Sullivan, 1993), cuya magnitud se ve agravada dependiendo de la duración del mismo y de la existencia o inexistencia de una prestación o subsidio por desempleo (Warr, Jackson y Banks, 1982). Sin embargo, la introducción de un enfoque multidisciplinar ha contribuido a avanzar en la comprensión del fenómeno del desempleo desde una perspectiva holística y global, más allá de la evidente pérdida de acceso a recursos económicos. En este sentido, una revisión reciente identificó 237 estu-

dios transversales y 87 estudios longitudinales que examinaban los efectos del desempleo en la salud mental (Paul y Moser, 2009). Sus resultados mostraron que las personas desempleadas experimentaban mayor deterioro psicológico que las personas que conservan su empleo. Por lo tanto, comprender el efecto de la crisis financiera global -especialmente, las elevadas tasas de desempleo que ha generado-, sobre el bienestar psicológico y la salud mental es especialmente crítico dado que se ha hallado que la pérdida involuntaria del empleo puede afectar negativamente a diferentes facetas de la salud de las personas, que van desde el deterioro psicológico (Selenko, Batinic y Paul, 2011), hasta la sintomatología física y la mortalidad (Gerdtham y Johannesson, 2003).

Así, ha sido ampliamente reconocido y documentado que el desempleo es un acontecimiento estresante que se traduce en una experiencia psicológica negativa (ver McKee-Ryan, Song, Wanberg y Kinicki, 2005; Paul y Moser, 2009). En comparación con las personas que conservan su empleo, los desempleados manifiestan, entre muchos otros síntomas, mayor sintomatología depresiva (Bolton y Oatley, 1987), mayor sintomatología ansiógena (Layton, 1987), mayor sintomatología psicósomática (Viinamäki, Koskela y Niskanen, 1993), mayor afectividad negativa (Kirchler, 1985), menor autoeficacia (Lang y Lee, 2005), menor calidad de vida (Del Pozo, Ruiz, Pardo y San Martín, 2002), mayor probabilidad de alcoholismo (Dooley, Catalano y Hough, 1992) e, incluso, mayor probabilidad de comportamientos suicidas (Platt, 1985); si bien, en este último caso, se trata de estudios ecológicos que no permiten llegar a conclusiones individuales.

Diferentes revisiones (e.g., Blanch, 1990) destacan la valiosa contribución de Marie Jahoda, principal impulsora del estudio de las funciones no estrictamente económicas del empleo. Según Jahoda (1982), el empleo no satisface únicamente una función instrumental o manifiesta (por ejemplo, posibilitando el acceso a una fuente regular de ingresos económicos), sino que cumple otras funciones de carácter latente de las que se deriva su significado psicológico. Por lo tanto, la pérdida del empleo implica verse privado de estas funciones, lo cual genera malestar psicológico. En su modelo de privación, Jahoda (1982) especifica cinco funciones latentes del empleo: a) impone una estructura a la jornada diaria, b) favorece las relaciones sociales, c) vincula las metas individuales con objetivos y propósitos colectivos, d) posibilita la definición del estatus social y la identidad personal, y e) impone la realización de una actividad cotidiana. Estas funciones latentes se corresponden con “necesidades profundas” de las personas (Jahoda, 1982, p. 83) y, si bien el empleo no es la única estructura que permite darles satisfacción, en las sociedades industrializadas es la forma dominante y la única institución capaz de proveerlas al mismo tiempo.

A pesar de que la propuesta de Jahoda no ha estado exenta de críticas (e.g., Fryer, 1986), diferentes investigaciones empíricas han demostrado que los desempleados experimentan

mayor privación latente que las personas con empleo (Paul y Batinic, 2010) y, además, también se ha hallado que aquellos sujetos con mayor privación generalmente muestran menor bienestar psicológico (Creed y Macintyre, 2001; Creed, Muller y Machin, 2001).

Como se apuntó anteriormente, el desempleo ha dejado de ser para los españoles un fenómeno abstracto para convertirse en una realidad familiar y generalizada que afecta a multitud de profesiones, empresas y sectores de actividad. En este sentido, el objetivo de este estudio es examinar el impacto del desempleo en el bienestar psicológico de las personas que lo han padecido como consecuencia de la crisis económica actual. Para ello, se ha diseñado un estudio descriptivo transversal (Montero y León, 2007) centrado en el sector de la construcción. Se ha elegido este sector de actividad por diferentes razones: a) tradicionalmente ha sido uno de los pilares básicos de la economía española, b) ha sido uno de los sectores de actividad más afectados por la crisis económica actual, y c) ha sido uno de los sectores donde se ha destruido más empleo.

A diferencia de investigaciones previas, donde no se establece ninguna distinción entre el grupo de trabajadores con empleo (e.g., Selenko et al., 2011), el presente trabajo subdivide este grupo en tres colectivos diferentes, a saber: trabajadores con contrato temporal, trabajadores con contrato indefinido y trabajadores autónomos. Partiendo de la propuesta de Jahoda (1982), se plantea la hipótesis de que la situación o estatus laboral incide directamente en el bienestar psicológico de las personas. Concretamente, se asume que las personas desempleadas manifestarán peor salud mental que los trabajadores con contrato indefinido y autónomos (Hipótesis 1), y que los trabajadores con contrato temporal (Hipótesis 2), toda vez que tienen mayores dificultades para acceder a los beneficios manifiestos y latentes del empleo (Feather y Bond, 1983; Paul y Batinic, 2010; Selenko et al., 2011).

Por otra parte, a pesar de que el empleo proporciona beneficios manifiestos y latentes, las condiciones en la que se realizan determinados trabajos hacen que muchos sean disfuncionales y precarios (Agulló, 2001). En este sentido, diferentes investigaciones han identificado la temporalidad con la precariedad laboral (e.g., Amable, Benach y González, 2001), apuntando que existe un estrecho paralelismo entre los efectos psicológicos del trabajo temporal involuntario y del desempleo, en cuanto a sus potenciales consecuencias para la salud. Así, también se plantea que los trabajadores con mayor inseguridad laboral (trabajadores temporales) mostrarán peor salud mental que las personas con contrato indefinido y los autónomos (Hipótesis 3).

Método

Participantes

Teniendo presente el objetivo de esta investigación, se seleccionaron cuatro grupos de participantes diferentes atendiendo a su situación laboral actual: desempleados, trabajadores con contrato temporal, trabajadores con contrato indefinido,

y autónomos. Todos ellos, trabajadores con experiencia en el sector de la construcción. En la Tabla 1 se recoge un análisis detallado de las características de los participantes según su situación laboral.

La muestra final está compuesta por un total de 219 personas (215 hombres y 4 mujeres). El 15.5% fueron menores de 25 años, el 28.8% tenía entre 25 y 35 años, el 25.1% tenía entre 36 y 45 años, el 23.3% tenía entre 46 y 55 años y, finalmente, el 7.3% tenía más de 55 años. El 91.7% eran de nacionalidad española mientras que el 8.3% restante comprendía diferentes nacionalidades: portuguesa (2.3%), marroquí (1.4%), dominicana (0.9%), senegalesa (0.9%), rumana (0.9%), búlgara (0.5%), venezolana (0.5%), ghanesa (0.5%), y colombiana (0.5%). Por lo que respecta a su nivel de estudios, el 49.3% ha completado los estudios primarios, el 26.0% los estudios secundarios, el 18.7% los estudios de formación profesional y un 5.9% ha completado estudios universitarios.

Tabla 1
Descripción de los participantes ($n = 219$)

Variables demográficas	Situación Laboral				Total muestra
	Desempleados ($n = 57$)	Temporales ($n = 54$)	Indefinidos ($n = 52$)	Autónomos ($n = 56$)	
Sexo					
Hombre	100%	96.3%	96.2%	100%	98.2%
Mujer	-	3.7%	3.8%	-	1.8%
Edad (años)					
Menor de 25	7.0%	29.6%	19.2%	7.1%	15.5%
Entre 26 y 35	35.1%	27.8%	28.8%	23.2%	28.8%
Entre 36 y 45	31.6%	24.1%	17.3%	26.8%	25.1%
Entre 46 y 55	22.8%	13.0%	30.8%	26.8%	23.3%
Mayor de 55	3.5%	5.6%	3.8%	16.1%	7.3%
Nacionalidad					
Española	84.2%	88.9%	94.1%	100%	91.7%
Portuguesa	5.3%	3.7%	-	-	2.3%
Marroquí	3.5%	1.9%	-	-	1.4%
Dominicana	3.5%	-	-	-	0.9%
Senegalesa	-	-	3.9%	-	0.9%
Rumana	-	3.7%	-	-	0.9%
Búlgara	1.8%	-	-	-	0.5%
Venezolana	1.8%	-	-	-	0.5%
Ghanesa	-	1.9%	-	-	0.5%
Colombiana	-	-	2.0%	-	0.5%
Nivel de estudios					
Primarios	49.1%	55.6%	50.0%	42.9%	49.3%
Secundarios	24.6%	24.1%	26.9%	28.6%	26.0%
Formación Profesional	21.1%	16.7%	19.2%	17.9%	18.7%
Universitarios	5.3%	3.7%	3.8%	10.7%	5.9%

Dentro de los trabajadores ocupados, el 46.8% desempeñan puestos de oficiales, el 33.1% puestos gerenciales, el 15.6% son peones, y el 4.5% realizaban puestos técnicos o administrativos. Todos ellos con una antigüedad media en el puesto de 8.8 años ($DT = 9.2$) y, tomando sólo en consideración a los trabajadores con empleo, una antigüedad media en la empresa de 6.7 años ($DT = 8.4$).

Instrumento

La mayoría de los estudios que han investigado la relación entre el desempleo y el bienestar psicológico han empleado escalas breves (e.g., Thomas, Benzeval y Stansfeld, 2005). Así, para favorecer la comparación de resultados entre estudios se ha adoptado la misma estrategia. Concretamente, se empleó el Cuestionario de Salud General (*General Health Questionnaire*, GHQ) de Goldberg (1972). El GHQ, en sus diferentes versiones (60, 30, 28 y 12 ítems), es un cuestionario auto-administrado diseñado para detectar morbilidad psicológica y posibles casos de trastornos psiquiátricos (Goldberg y Hillier, 1979). Al ser un instrumento diseñado para su uso en las consultas médicas no psiquiátricas, su objetivo consiste en detectar cambios en la función normal del paciente, no en determinar los rasgos que lo acompañan a lo largo de su vida. Dada su brevedad, la versión reducida de 12 ítems es una de las más populares y atractivas. Esta versión incluye 6 afirmaciones positivas y 6 afirmaciones negativas para diagnosticar trastornos psicológicos menores de carácter no psicótico y diferentes aspectos relacionados con el bienestar psicológico.

El GHQ-12 ha sido validado en diferentes estudios con población española (Aguado, Navarro, Esteve y Ascaso, 2003; González-Romá et al. 1991; Lobo y Muñoz, 1996; López-Castedo y Fernández, 2005; Rocha, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrell y Obiols, 2011; Sánchez-López y Dresch, 2008) y, a pesar de los debates en torno a su dimensionalidad (e.g., Sánchez-López y Dresch, 2008), exhibe un mejor comportamiento psicométrico si se emplea como instrumento unidimensional (Rocha et al., 2011). Cada ítem de la escala evalúa la severidad de un problema mental sobre el pasado reciente en una escala tipo Likert de 0 a 3 puntos, de modo que una mayor puntuación indica mayor deterioro psicológico. En este sentido, para determinar la puntuación del GHQ-12 se pueden utilizar 3 métodos alternativos (Campbell y Knowles, 2007): a) *Puntuación Likert*, que consiste en asignar valores de 0, 1, 2 y 3 a cada una de las cuatro posibles respuestas; b) *Puntuación GHQ*, cuyo objetivo consiste en determinar el número de síntomas presente y asigna valores a las respuestas de 0, 0, 1, 1; y c) *Puntuación CGHQ*, que divide los ítems en dos apartados: los positivos, que hacen referencia a la salud, y los negativos, que hacen referencia a la enfermedad. Los positivos se puntúan 0, 0, 1, 1 y los negativos 0, 1, 1, 1. La ventaja de esta puntuación frente a la anterior radica en que evita pasar por alto los trastornos de larga duración, dado que en presencia de dicha situación, es probable, que los pacientes contesten “No más que lo habitual” y por tanto puntuarían 0 con el método GHQ.

En el presente estudio, la fiabilidad de las puntuaciones del GHQ-12 se ha evaluado mediante el coeficiente alpha de Cronbach y los valores obtenidos para cada muestra han oscilado entre .66 y .75, para las puntuaciones GHQ y Likert, respectivamente.

Procedimiento

Los datos se recogieron a través de un cuestionario autoadministrado que los sujetos cumplimentaban voluntariamente en los minutos previos a un curso de Prevención de Riesgos Laborales necesario para la obtención de la Tarjeta Profesional de la Construcción (TPC), impartido por la coautora del trabajo. Una vez que prestaron su consentimiento, respondieron un cuadernillo que contenía la escala. Para garantizar la comprensión del cuestionario, la encuestadora leía en voz alta cada una de las distintas preguntas formuladas así como las posibles alternativas de respuesta, realizando las aclaraciones pertinentes en caso de incompreensión. En todo momento se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Completado el cuadernillo, se les agradeció su participación y se les informó del objetivo de la investigación. El trabajo de campo se realizó entre enero y junio de 2011.

Análisis de datos

Para comprobar si la situación laboral (desempleado, temporal, fijo y autónomo) afecta al bienestar psicológico de los trabajadores en activo, se realizó un ANOVA unifactorial para cada una de las puntuaciones del GHQ-12. En todas las comparaciones anteriores, cuando a través del ANOVA se observaron diferencias significativas, se utilizó la prueba de comparaciones múltiples HSD de Tukey para detectar los grupos concretos entre los que se producían tales diferencias. Todos los análisis fueron realizados con el paquete estadístico SPSS 17.0.

Resultados

En la Tabla 2 se presentan los estadísticos descriptivos obtenidos en las tres puntuaciones del cuestionario GHQ-12, tanto para cada grupo de trabajadores como para el total de participantes.

Tabla 2
Estadísticos descriptivos para cada grupo de trabajadores ($n = 219$)

	Situación Laboral								Total muestra	
	Desempleados ($n = 57$)		Temporales ($n = 54$)		Indefinidos ($n = 52$)		Autónomos ($n = 56$)			
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Puntuaciones GHQ-12										
Likert	16.1	5.5	13.6	5.1	13.7	4.5	13.9	4.6	14.4	5.0
GHQ	5.4	2.6	4.4	2.4	4.6	2.1	4.6	2.5	4.7	2.4
CGHQ	7.5	2.7	6.5	3.0	6.6	2.6	6.8	2.6	6.9	2.8

Un primer análisis revela que las puntuaciones obtenidas por el conjunto de trabajadores evaluados en este estudio son superiores a las descritas en investigaciones previas (e.g., Sánchez-López y Dresch, 2008). Por ejemplo, mientras que la puntuación Likert encontrada en el presente trabajo ha sido $M_{\text{Likert}} = 14.4$ ($DT = 5.0$), en el trabajo de Sánchez-López y Dresch (2008) la puntuación obtenida por los sujetos es ostensiblemente menor ($M_{\text{Likert}} = 8.5$; $DT = 5.4$).

Con respecto al análisis comparado de los grupos de trabajadores, los resultados indican que los trabajadores que han perdido su empleo obtienen puntuaciones más elevadas que los trabajadores con empleo en todas las puntuaciones del GHQ-12 (ver Tabla 3). Estas diferencias, no obstante, sólo son significativas para la puntuación Likert [$F_{(3,215)} = 3.36; p < .05; \eta_p^2 = .045$]. Además, el análisis *post hoc* mediante la prueba HSD de Tukey revela que los trabajadores sin empleo presentan significativamente mayor malestar psicológico que los trabajadores con contrato temporal ($Mdif_{\text{desempleados-temporales}} = 2.58; p < .05$).

Tabla 3

Comparación de los cuatro grupos en cuanto a las puntuaciones medias en el GHQ-12

	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2
Puntuaciones GHQ-12			
Likert	3.36	.02	.045
GHQ	2.04	.11	.028
CGHQ	1.54	.20	.021

Finalmente, con el objetivo de profundizar en las diferencias descritas más arriba, se efectuó un análisis pormenorizado comparando las puntuaciones Likert de los cuatro grupos de sujetos en los ítems que componen el GHQ-12 (ver Tabla 4). Este procedimiento permite concretar los síntomas en los que existen diferencias y ha sido empleado exitosamente en investigaciones previas con el mismo instrumento (e.g., Gili, Ferrer, Roca y Bernardo, 2000).

Los resultados muestran que la puntuación media obtenida por las personas que han perdido su empleo es más elevada en 10 de los 12 ítems del GHQ-12. Asimismo, se han hallado diferencias estadísticamente significativas en 2 de estos 10 ítems (ítems 5 y 9) que miden aspectos negativos para la salud. Concretamente, los trabajadores desempleados manifiestan experimentar mayor agobio y tensión [$F_{(3,215)} = 2.82; p < .05; \eta_p^2 = .038$] y mayores sentimientos de infelicidad y depresión [$F_{(3,215)} = 3.35; p < .05; \eta_p^2 = .045$] que los trabajadores con empleo. El análisis *post hoc* mediante la prueba de comparación múltiple

de medias HSD de Tukey muestra que los desempleados presentan mayor agobio y tensión que los trabajadores con contrato indefinido ($Mdif_{\text{desempleados-indefinidos}} = .50; p < .05$). A su vez, los trabajadores desempleados presentan mayor infelicidad y depresión que los trabajadores autónomos ($Mdif_{\text{desempleados-autónomos}} = .50; p < .05$).

Discusión

El presente trabajo ha sido diseñado para analizar el impacto psicológico de la pérdida del empleo como consecuencia de la crisis económica y financiera actual. Para ello se ha examinado si la situación laboral de una muestra de trabajadores del sector de la construcción está asociada a su bienestar psicológico. De modo general, tal y como se puede valorar a través de los resultados descritos, los trabajadores que han perdido su empleo refieren mayor sintomatología clínica que los trabajadores con contrato temporal, los trabajadores con contrato indefinido y los trabajadores autónomos. No obstante, esta relación sólo es estadísticamente significativa para la puntuación Likert, única puntuación del GHQ-12 que evalúa tanto sintomatología como intensidad (Goldberg, 1972).

Los análisis *post-hoc* muestran que los desempleados sólo presentan significativamente mayor deterioro psicológico que los trabajadores con contrato temporal, confirmando la hipótesis 2. Esto es, a pesar de la inseguridad que entraña la temporalidad laboral (Agulló, 2001), los trabajadores con contrato temporal pueden beneficiarse, al menos temporalmente, de las funciones latentes del empleo y, por ello, presentan mejores indicadores de salud mental que los trabajadores desempleados.

No se han encontrado, en cambio, diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones del GHQ-12 de los trabajadores desempleados y los trabajadores con contrato indefinido, ni tampoco entre los desempleados y los trabajadores autónomos. Sin embargo, al profundizar en la sintomatología experimentada por los participantes en el estudio, se ha hallado que los trabajadores desempleados manifiestan significativamente mayor agobio y tensión que los trabajadores

Tabla 4

Comparación de los cuatro grupos en cuanto a las puntuaciones Likert medias en los diferentes ítems del GHQ-12

Ítems del GHQ-12	Situación laboral								<i>F</i>	<i>p</i>
	Desempleados (<i>n</i> = 57)		Temporales (<i>n</i> = 54)		Indefinidos (<i>n</i> = 52)		Autónomos (<i>n</i> = 56)			
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>		
¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía?	1.8	0.7	1.7	0.6	1.7	0.7	1.7	0.7	0.64	.59
¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño?	1.6	1.1	1.2	0.8	1.2	0.8	1.3	0.9	2.41	.07
¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	1.5	0.9	1.5	0.9	1.6	0.8	1.5	0.8	0.29	.83
¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	1.4	0.9	1.2	0.8	1.3	0.8	1.4	0.8	0.91	.44
¿Se ha notado constantemente agobiado/a y en tensión?	1.4	1.1	1.2	0.9	0.9	0.9	1.0	0.8	2.82	.04
¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?	1.2	0.8	0.9	0.8	0.9	0.9	0.9	0.8	1.96	.12
¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	1.8	0.7	1.6	0.8	1.7	0.8	1.6	0.9	0.93	.43
¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	1.4	0.8	1.2	0.8	1.3	0.6	1.5	0.7	1.81	.15
¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?	1.3	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8	3.35	.02
¿Ha perdido la confianza en sí mismo/a?	0.6	0.8	0.4	0.7	0.4	0.7	0.5	0.8	0.83	.48
¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	0.4	0.7	0.4	0.8	0.3	0.8	0.2	0.6	1.16	.33
¿Se siente razonablemente feliz considerando las circunstancias?	1.7	0.7	1.4	1.0	1.6	0.8	1.5	0.9	1.25	.29

indefinidos, y mayor infelicidad y depresión que los trabajadores autónomos. Estos resultados dan cierto apoyo empírico a la hipótesis 1, y al mismo tiempo, son congruentes con los hallazgos descritos en la literatura (e.g., Bolton y Oatley, 1987; Layton, 1987).

Finalmente, en contra de nuestras predicciones, no se han hallado diferencias significativas entre los trabajadores con contrato temporal y los trabajadores con mayor estabilidad laboral (indefinidos y autónomos), rechazando por lo tanto la hipótesis 3. Esto es, los trabajadores con contrato temporal, indefinidos y autónomos parecen formar parte de un grupo relativamente uniforme que podríamos denominar “trabajadores con empleo”, en contraposición a los trabajadores desempleados. Una posible explicación reside en la especial configuración del sector de la construcción y la naturaleza del trabajo realizado, que favorece la proliferación de contratos de trabajo por el tiempo de duración de la obra o servicio prestado, sin que éstos sean necesariamente precarios. De hecho, de acuerdo con los datos contemplados en la Encuesta de Coyuntura Laboral referentes al tercer trimestre de 2012 (Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2012), uno de cada tres contratos del sector de la construcción es temporal. Así, se constata la necesidad de llevar a cabo futuras investigaciones donde se establezca una categorización más precisa del empleo temporal, especialmente debido a las implicaciones que puede tener para el estudio del bienestar psicológico en el trabajo. En este sentido, el reciente trabajo de Blanch y Cantera (2009) pone de manifiesto la importancia de la voluntariedad del contrato laboral de empleo temporal en el impacto de la situación ocupacional sobre el bienestar psicosocial. Concretamente, han encontrado que cuando la temporalidad es voluntaria el bienestar psicosocial de los trabajadores con contrato temporal es más próximo a los trabajadores que tienen un empleo estable (situación similar a la descrita en el presente trabajo). Mientras que aquellos que tienen involuntariamente un empleo temporal pueden llegar a presentar incluso menor bienestar que los trabajadores desempleados.

En conjunto, estos hallazgos confirman los resultados descritos en recientes meta-análisis (ver McKee-Ryan et al., 2005; Paul y Moser, 2009), donde se ha señalado que los desempleados tienen significativamente peor salud y bienestar psicológico que las personas que conservan su empleo. En este sentido, el presente estudio ofrece apoyo indirecto a la propuesta de Jahoda (1982), que plantea que el estrés asociado al desempleo es el resultado de la privación de los beneficios latentes asociados al empleo.

Sin embargo, este estudio no está exento de limitaciones. El objetivo de emplear grupos naturales de personas en diferentes situaciones laborales se produjo a costa de tener un número relativamente pequeño de sujetos en cada categoría ($n < 60$). Además, si bien los participantes se han extraído de la población de interés (fuerza laboral en el sector de la construcción), nuestros hallazgos no pueden ser considerados como representativos del sector. Asimismo, la categorización de los trabajadores desempleados puede presentar problemas operati-

vos, teniendo principalmente dos implicaciones: Por una parte, algunas de estas personas pueden haber paliado, al menos parcialmente, la privación de los beneficios instrumentales del empleo y, por ello, no ver deteriorada su salud mental. Esto es, atendiendo al período que hubiesen estado contratados, es probable que muchos de los trabajadores consignados a esta categoría disfrutasen de una prestación por desempleo y, por lo tanto, aún no experimentasen de modo gravoso los efectos de la pérdida del puesto de trabajo. Por la otra parte, es probable que, incluso a pesar de no beneficiarse del sistema de protección por desempleo, muchos de los trabajadores asignados al grupo de desempleados hayan estado muy poco tiempo en dicha situación laboral y, por lo tanto, puede que hayan experimentado los efectos de la falta de ingresos regulares, pero no los efectos de la privación latente. En este sentido, investigaciones recientes (e.g., Del Pozo et al., 2002; Selenko et al., 2011) ponen de manifiesto que el bienestar psicológico de los desempleados tiende a empeorar progresivamente a medida que se incrementa el tiempo de duración del desempleo.

Las implicaciones prácticas de los resultados encontrados son tan obvias como importantes. De acuerdo con Jahoda (1982), el trabajo es la forma más directa de satisfacer las funciones latentes del empleo, si bien no es la única. Por lo tanto, existen vías alternativas de acceso a los beneficios latentes del empleo, que puede proporcionar cierta protección contra las consecuencias psicológicas del desempleo. En este sentido, las instituciones políticas y sociales deben ir más allá de las políticas pasivas de empleo centradas en las prestaciones económicas y, cuando sea necesario o preciso, proporcionar iniciativas de apoyo psicológico a los desempleados. En este sentido, recientes investigaciones revelan que la provisión de diferentes recursos como, por ejemplo, *counseling*, desarrollo de habilidades de afrontamiento o el fortalecimiento de las redes de apoyo social, pueden prevenir el deterioro psicológico durante la situación de desempleo (McKee-Ryan et al., 2005).

Con todo, se debe evitar la psicologización de los problemas sociales derivados de ciertas políticas económicas. Si bien ha quedado patente que gran parte de las consecuencias del desempleo son psicológicas, sus causas son políticas, económicas y sociales. En este sentido, la respuesta política y social al desempleo cobra un papel crucial, toda vez que los desempleados tienen una mayor tendencia a la abstención, menor grado de afiliación política y menor grado de participación en actividades políticas que los empleados (Álvarez y Marsh, 1993). Así, como se ha apuntado anteriormente, los desempleados necesitan apoyo psicológico, sin embargo también urgen la movilización activa en defensa de sus intereses, pues ésta no sólo ayuda a vencer el desamparo que conduce a la depresión sino también a la desculpabilización que suele acompañar al desempleo.

En síntesis, de acuerdo con la propuesta de Jahoda (1982), el salario no es la única función derivada del empleo, sino que existen otras funciones psicosociales de carácter latente que sustentan el bienestar psicológico de las personas. Por ello, cuando una persona pierde su empleo tiene menos acceso a

tales funciones y experimenta mayor deterioro psicológico. Además, cabe tener en cuenta que si bien los efectos económicos generados por la pérdida del empleo pueden paliarse, al menos parcialmente, a través de los subsidios y otros mecanismos económicos de defensa (por ejemplo, trabajo sumergido), las repercusiones psicológicas y sociales del mismo generan una huella más sutil, mucho menos evidente, que deteriora de modo insidioso el bienestar psicológico de las personas y, en definitiva, la fuerza laboral de un país.

Referencias

1. Aguado, J., Navarro, P., Esteve, L., y Ascaso, C. (2003). Análisis factorial confirmatorio del General Health Questionnaire (GHQ-12) en púerperas. *IX Conferencia Española de Biometría*, 1-3.
2. Agulló, E. (2001). Entre la precariedad laboral y la exclusión social: Los otros trabajos, los otros trabajadores. En E. Agulló y A. Ovejero (Coords.), *Trabajo, individuo y sociedad: perspectivas psicosociológicas sobre el futuro del trabajo* (pp. 95-144). Madrid: Pirámide.
3. Álvaro, J.L. (1992). *Desempleo y bienestar psicológico*. Madrid: Siglo XXI.
4. Álvaro, J.L. y Marsh, C. (1993). Cultural mediation of political responses to unemployment: A comparison of Spain and the UK. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 13(3/4), 77-107. <http://dx.doi.org/10.1108/eb013171>
5. Amable, M., Benach, J. y González, S. (2001). La precariedad laboral y su repercusión sobre la salud: Conceptos y resultados preliminares de un estudio multimétodos. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 4, 169-184.
6. Blanch, J.M. (1989). Valoración del trabajo y patología en el paro. En J.R. Torregrosa, J. Bergere y J.L. Álvaro (Coords.), *Juventud, trabajo y desempleo: Un análisis psicosociológico* (pp. 365-392). Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
7. Blanch, J.M. (1990). *Del viejo al nuevo paro. Un análisis psicológico y social*. Barcelona: PPU.
8. Blanch, J.M. (2001). Empleo y desempleo, ¿viejos conceptos en nuevos contextos? En E. Agulló y A. Ovejero (Coords.), *Trabajo, individuo y sociedad: perspectivas psicosociológicas sobre el futuro del trabajo* (pp. 27-48). Madrid: Pirámide.
9. Blanch, J.M. y Cantera, L.M. (2009). El malestar en el empleo temporal involuntario. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25, 59-70. <http://dx.doi.org/10.4321/S1576-59622009000100007>
10. Bolton, W. y Oatley, K. (1987). A longitudinal study of social support and depression in unemployed men. *Psychological Medicine*, 17, 453-460. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291700025010>
11. Campbell, A. y Knowles, S. (2007). A confirmatory factor analysis of the GHQ-12 using a large Australian Sample. *European Journal of Psychological Assessment*, 28, 2-8. <http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759.23.1.2>
12. Catalano, R. (2009). Health, medical care, and economic crisis. *The New England Journal of Medicine*, 360, 749-751. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMp0809122>
13. Creed, P.A. y Machin, M.A. (2002). The relationship between mental health and access to the latent benefits of employment for unemployed and underemployed individuals. *Psychological Reports*, 90, 1208-1210. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.2002.90.3c.1208>
14. Creed, P.A. y Macintyre, S.R. (2001). The relative effects of deprivation of the latent and manifest benefits of employment on the well-being of unemployed people. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6, 324-331. <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.6.4.324>
15. Creed, P.A., Muller, J. y Machin, M.A. (2001). The role of satisfaction with occupational status, neuroticism, financial strain and categories of experience in predicting mental health in the unemployed. *Personality and Individual Differences*, 30, 435-447. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00035-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00035-0)
16. De Cuyper, N., Isaksson, K. y De Witte, H. (2005). *Employment contracts and well-being among European workers*. Hampshire: Ashgate.
17. Del Pozo, J.A., Ruiz, M.A., Pardo, A. y San Martín, R. (2002). Efectos de la duración del desempleo entre los desempleados. *Psicothema*, 14, 440-443.
18. Dooley, D., Catalano, R. y Hough, R. (1992). Unemployment and alcohol disorder in 1910 and 1990: Drift versus social causation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 65, 277-290. <http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8325.1992.tb00505.x>
19. Eisenberg, P. y Lazarsfeld, P.F. (1938). The psychological effects of unemployment. *Psychological Bulletin*, 35, 358-390. <http://dx.doi.org/10.1037/h0063426>
20. Feather, N.T. y Bond, M.J. (1983). Time structure and purposeful activity among employed and unemployed university graduates. *Journal of Occupational Psychology*, 56, 241-254. <http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8325.1983.tb00131.x>
21. Fondo Monetario Internacional (2009). *World Economic Outlook Update*. Washington: Servicio de Publicaciones del Fondo Monetario Internacional.
22. Fryer, D. (1986). Employment deprivation and personal agency during unemployment: A critical discussion of Jahoda's explanation of the psychological effects of unemployment. *Social Behaviour*, 1, 3-23.
23. Garrido, A. (1999). Psicología Social del Desempleo. En J.L. Álvaro, A. Garrido y J.R. Torregrosa (Eds.), *Psicología Social Aplicada* (pp. 121-154). Madrid: McGraw-Hill.
24. Gerdtham, U.G. y Johannesson, M. (2003). A note on the effect of unemployment on mortality. *Journal of Health Economics*, 22, 505-518. <http://dx.doi.org/10.1016/S0167->

- [6296\(03\)00004-3](#)
25. Gili, M., Ferrer, V., Roca, M. y Bernardo, M. (2000). Trastornos psiquiátricos y comorbilidad médica en un estudio epidemiológico comunitario. *Psicothema*, 12, 131-135.
 26. Goldberg, D.P. (1972). *The detection of Psychiatric illness by questionnaire*. Londres, Oxford University Press.
 27. Goldberg, D.P. y Hillier, V.F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291700021644>
 28. González-Romá, V., Peiró, J.M., Luna, R., Baeza, J.A., Espejo, B., y Muñoz, P. (1991). Un estudio de la estructura factorial del Cuestionario de Salud General (GHQ-12): comparación de los modelos factoriales. *Psicológica*, 12, 119-129.
 29. Instituto Nacional de Estadística (2013). *Encuesta de población activa. Cuarto Trimestre*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
 30. Jacobson, L.S., LaLonde, R.L. y Sullivan, D.G. (1993). Earnings Losses of Displaced Workers. *American Economic Review*, 83, 685-709.
 31. Jahoda, M. (1982). *Employment and Unemployment: A Social-psychological analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
 32. Kirchler, E. (1985). Job loss and mood. *Journal of Economic Psychology*, 6, 9-25. [http://dx.doi.org/10.1016/0167-4870\(85\)90003-0](http://dx.doi.org/10.1016/0167-4870(85)90003-0)
 33. Labonte, R. (2009). The global financial crisis and health: scaling up our effort. *Canadian Journal of Public Health*, 100, 173-175.
 34. Lang, J.C. y Lee, C.H. (2005). Identity accumulation, others' acceptance, job search self-efficacy, and stress. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 293-312. <http://dx.doi.org/10.1002/job.309>
 35. Layton, C. (1987). Levels of state anxiety for males facing redundancy and subsequently reporting to be employed or unemployed. *Perceptual and Motor Skills*, 65, 53-54. <http://dx.doi.org/10.2466/pms.1987.65.1.53>
 36. Lazarsfeld, P.F., Zeisel, H., y Jahoda, M. (1996). *Los parados de Marienthal: Sociografía de una comunidad golpeada por el desempleo*. Madrid: La Piqueta.
 37. Lobo, A., y Muñoz, P.E. (1996). *Cuestionario de Salud General GHQ. Guía para el usuario de las distintas versiones en lengua española validadas*. Barcelona: Masson.
 38. López-Castedo, A., y Fernández, L. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of the 12-item General Health Questionnaire in adolescents. *Perceptual and Motor Skills*, 100, 676-680. <http://dx.doi.org/10.2466/PMS.100.3.676-680>
 39. McKee-Ryan, F., Song, Z., Wanberg, C. y Kinicki, A. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: A meta-analytic study. *Journal of Applied Psychology*, 90, 53-76. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.90.1.53>
 40. Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2012). *Encuesta de Coyuntura Laboral. Tercer Trimestre*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
 41. Montero, I. y León, O.G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
 42. Paul, K.I. y Batinic, B. (2010). The need for work: Jahoda's latent functions of employment in a representative sample of the German population. *Journal of Organizational Behavior*, 31, 45-64. <http://dx.doi.org/10.1002/job.622>
 43. Paul, K.I. y Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74, 264-282. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2009.01.001>
 44. Piqueras, R., Rodríguez, A. y Rueda, C. (2008). Expectativas y duración del desempleo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 24, 129-151.
 45. Platt, S. (1985). Suicidal behaviour and unemployment: A literature review. En G. Westcott, P.G. Svensson y H.F.K. Zöllner (Eds.), *Health policy implications of unemployment* (pp. 87-132). Copenhagen, Denmark: World Health Organization.
 46. Rocha, K.B., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C. y Obiols, J.E. (2011). Propiedades psicométricas y valores normativos del General Health Questionnaire (GHQ-12) en población general española. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11, 125-139.
 47. Sánchez-López, M. y Dresch, V. (2008). The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): Reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema*, 20, 839-843.
 48. Selenko, E., Batinic, B. y Paul, K. (2011). Does latent deprivation lead to psychological distress? Investigating Jahoda's model in a four-wave study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 723-740. <http://dx.doi.org/10.1348/096317910X519360>
 49. Thomas, C., Benzeval, M., y Stansfeld, S.A. (2005). Employment transitions and mental health: an analysis from the British household panel survey. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 243-249. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2004.019778>
 50. Viinamäki, H., Koskela, K. y Niskanen, L. (1993). The impact of unemployment on psychosomatic symptoms and mental well-being. *International Journal of Social Psychiatry*, 39, 266-273.
 51. Warr, P.B., Jackson, P. y Banks, M. (1982). Duration of unemployment and psychological well-being in young men and women. *Current Psychological Research*, 2, 207-214. <http://dx.doi.org/10.1007/BF03186762>

Fecha de recepción: 19 de octubre de 2012

Fecha de recepción de la versión modificada: 11 de marzo de 2013

Fecha de aceptación: 15 de marzo de 2013