



Programa de doctorat en ciències de la salut i de la vida, 1998-2000

Departament de Ciències Experimentals i de la Salut

UNIVERSITAT POMPEU FABRA

LA PRECARIEDAD LABORAL Y SU IMPACTO EN LA SALUD.

Un estudio en trabajadores asalariados en España.

Memoria presentada por Marcelo Amable para optar al título de Doctor por la Universitat Pompeu Fabra. Este trabajo se ha realizado bajo la dirección del Dr. Joan Benach de Rovira y la co-dirección del Dr. Fernando G. Benanvides de la Unitat de Recerca en Salut Laboral del Departament de Ciències Experimentals i de la Salut de la Universitat Pompeu Fabra.

Dipòsit legal: B.41379-2008
ISBN:

A mis compañeras y compañeros de la FNS – CTA

*Será un gran día, encontrarán
la palabra que se perdió
hace millones de dolores.*

*J. Gelman.
País que fue será.*

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

PRESENTACIÓN 1

Primera parte

Transformaciones En El Mundo Del Trabajo Y Salud

1.1. INTRODUCCIÓN	7
1.2. DE LA SOCIEDAD SALARIAL A LA PRECARIEDAD LABORAL	9
1.2.1. Los modelos productivos en la segunda mitad del siglo XX, 12	
1.2.2. Tendencias y transformaciones sociopolíticas, 14	
1.2.2.1. De la protección social a la remercantilización del trabajo, 15	
1.2.2.2. Del consumo de masas a la diferenciación social, 16	
1.2.3. Tendencias y transformaciones socioeconómicas, 18	
1.2.3.1. La nueva división internacional del trabajo, 19	
1.2.3.2. Flexibilidad laboral, 22	
1.2.3.2.1. La inestabilidad en el empleo, 25	
1.2.4. La <i>precariedad laboral</i> : niveles para un estudio de la salud, 27	
1.2.4.1. El nivel de la reproducción social, 29	
1.2.4.2. El nivel del proceso de trabajo, 35	
1.2.5. Temporalidad y flexibilidad laboral en España, 40	
1.2.5.1. Magnitud y evolución de la temporalidad, 40	
1.2.5.2. Características de los trabajadores temporales, 41	
1.2.5.3. Las trayectorias en la actividad: una “exposición” dinámica, 43	
1.3. EPIDEMIOLOGÍA Y PRECARIEDAD LABORAL	45
1.3.1. Los límites de la epidemiología, 45	
1.3.2. La epidemiología de los factores psicosociales, 46	
1.3.3. La estrategia de investigación ante la <i>precariedad laboral</i> , 50	

Segunda parte

La Precariedad Laboral Como Determinante De Salud

2.1. INTRODUCCIÓN	53
2.2. <i>FLEXIBLE EMPLOYMENT AND HEALTH: A CRITICAL REVIEW.</i>	55
2.3. <i>CONCEPTUALIZING THE PSYCHOSOCIAL DIMENSIONS OF WORK PRECARIOUSNESS: RESULTS FROM QUALITATIVE RESEARCH.</i>	77
2.4. <i>PSYCHOSOCIAL DIMENSIONS OF PRECARIOUS EMPLOYMENT: DEVELOPING AN EPIDEMIOLOGICAL MEASURE OF WORK PRECARIOUSNEES.</i>	97
2.5. <i>¿CUÁLES SON LOS EFECTOS DE LA PRECARIEDAD LABORAL SOBRE LA SALUD MENTAL? RESULTADOS EXPLORATORIOS EN TRABAJADORES TEMPORALES.</i>	118
DISCUSIÓN	124
1. <i>¿Qué es la precariedad laboral?, 124</i>	
2. <i>¿Por qué la precariedad laboral puede afectar la salud de las personas?, 126</i>	
3. <i>Limitaciones del estudio, 128</i>	
4. <i>Futuras líneas de investigación, 129</i>	
CONCLUSIONES	130
BIBLIOGRAFÍA	132
ANEXOS	

AGRADECIMIENTOS

La investigación es una tarea colectiva. Muchas son las personas que a lo largo de este proyecto han colaborado con sus ideas, su tiempo, su esfuerzo y hasta con cierta pasión cuando las cosas no iban como se habían planificado. Por lo tanto, este es el resultado de todos los que fueron y son parte de la Unitat de Recerca de Salut Laboral. No obstante, en diferentes momentos de este estudio algunas personas participaron de manera más directa que otras: Sira González, María José Aubet, María Menéndez, Mercedes Iglesias, Julio Lucarda y, más recientemente, Victoria Porthé (espero que no tan fugazmente). Siru, aún hoy día la vitalidad de este proyecto es la tuya. Y sólo vos, Merche, podías hacer rodar la bola de nieve. Todas ellas han contribuido a hacer realidad este proyecto de investigación sobre *precariedad laboral y salud*. No sólo mi gratitud sino también mi reconocimiento por llevar a cabo el trabajo a pesar de tantos obstáculos.

A todas las trabajadoras y trabajadores que participaron en el estudio, expresarles aquí también mi deuda. Sé que su participación implica confianza, no hacia nosotros en particular, sino hacia alguien que les quiera escuchar. Tengo la sensación que las respuestas que somos capaces de generar no son suficientes. Creo que la epidemiología tiene mucho por hacer en ese sentido pero, a mi entender, debe explorar también otros caminos epistemológicos. Mi deuda con ellos, que es conmigo mismo, es continuar buscando esas respuestas.

Un agradecimiento especial a todas y todos los que de una u otra forma nos ayudaron a realizar el trabajo de campo: Neus Moreno y Pere Creus de CCOO; Carme Simarro de UGT; Pere Boix, Rebeca Torada y Salvador Moncada del ISTAS; Carmen Blanco de FECOHT, Isabel Iglesias de ISS, Quimet y Sergio de Hotel Cristal; Lupe, Laura, Nati y Joaquim de CLECE; Amelia de La Caixa; Isabel Fernández de Carrefour; Sergio, Antonio, Cristina y Arturo de Freixenet todos ellos delegados de CCOO. Ojalá que este trabajo sirva, aunque más no sea, para brindarles algunos argumentos.

Según los “caóticos”, el futuro depende de las pequeñas, insignificantes y azarasas condiciones iniciales. Desde que llegué a Barcelona por primera vez, ciertos gestos inapreciables para mí en aquel tiempo, fueron llevándome a grandes cambios en mi vida. Conocerte, “troesma”, fue una de ellas. Ya no recuerdo en que momento comprendí que las cosas irían por donde nunca lo había imaginado. Ya sabés Joan: me cuestan mucho los equilibrios. Negotropía pura. A pesar de tus demostraciones y enseñanzas, no te frustres pero sigo siendo un desequilibrado. No creas que has perdido el tiempo, todavía tengo, digamos, cierta capacidad de absorción y mis desmesuras han ganado en racionalidad. Eso es mérito tuyo. Pero si de agradecerte se trata, nada

de lo que pueda decirte aquí será suficiente. El exceso sería justicia. Estoy seguro que autoproduciremos futuros por retroalimentación afectiva.

Y si en mi vida hay un responsable que inicia esas secuencias de cambios, ese sos vos Fernando. Los “caóticos” también dicen que tanta incertidumbre no transforma al futuro en impredecible, por el contrario, conocer, saber, es la única opción ante cierta anárquica irracionalidad. Esa convicción en el saber supongo que es la que sustenta tu capacidad de generar constantemente nuevos escenarios de trabajo. Me gustaría decir algún día que lo he aprendido de vos.

A ambos les debo mi connivencia con la epidemiología. A los dos les agradezco la generosidad y el respeto por mi trabajo.

David, extrañarte en el laburo ya no es un problema: evito ir al despacho. Más de un comentario tuyo a esta tesis estará por allí pero no sé cual es. Eso es por tu culpa, al ofrecerme lo tuyo como si fuera mío.

Biyu sabés lo que pienso, no podría haberlo hecho sin vos.

No quiero dejar de agradecer a algunas personas del “lado de allá”. Mis sensibilidades iniciales surgen allí, junto al Pelu, Graciela, Ale, Vero, Estela, Miriam y Marta. Gracias porque no podría estar aquí si no lo quisieran. Este trabajo es para ustedes y para el resto de compañeros. Tampoco me olvido de ustedes, Inés, Luisa, Sonia y Eduardo, que también apoyaron mis decisiones con ese afecto que todavía me arropa.

RESUMEN

La crisis de la sociedad salarial ha conducido al surgimiento de lo que se conoce como nuevos modelos productivos de acumulación flexible. La flexibilidad productiva impuso a los trabajadores condiciones de precarización del empleo que alteraron el marco regulatorio que protegía su modo de vida. En la primera parte de la tesis se expone este marco conceptual como forma de hipotetizar el por qué la precariedad laboral puede afectar la salud de las personas. Hemos buscado interpretar la precariedad laboral en las sociedades contemporáneas que se alejan del modelo salarial tradicional, a partir de una dinámica social doble: las relaciones de reproducción social y las relaciones sociales de producción. La flexibilidad laboral, en tanto nuevo paradigma de la organización del trabajo, implica una transformación del modo de regulación salarial (pérdida de poder de los asalariados), generando una mercantilización de la reproducción de la fuerza de trabajo con la paulatina retirada del Estado de Bienestar y redefinición de las pautas de consumo. Se consideran las implicancias de la precariedad laboral en un nivel micro social, el de las relaciones de sociabilidad producidas en el ámbito de la vida cotidiana del trabajo. También se consideran en este segundo nivel, las relaciones sociales en el proceso de trabajo derivadas de la precariedad laboral, como aumento en el disciplinamiento y explotación de la mano de obra: intensificación del trabajo, aumentando las condiciones de vulnerabilidad de las personas en situación de trabajo.

La amplitud del cambio social obliga a considerar de una manera diferente el estudio del trabajo y la salud. En la nueva etapa de las sociedades contemporáneas caracterizadas por la tendencia a la desaparición del trabajo estable e integrador y por el crecimiento de la inestabilidad e incertidumbre social, obliga a pensar las consecuencias sobre la salud del desempleo desde ángulos algo diferentes. El empleo precarizado podría sintetizar aspectos negativos para la salud como la imposibilidad de desarrollar un proyecto personal o la de sufrir privaciones materiales, ambas interpretaciones tradicionalmente vinculadas al desempleo.

Una considerable cantidad de estudios científicos sobre la inestabilidad en el empleo han puesto de manifiesto que ésta constituye un riesgo para la salud. Por otro lado, existen estudios sobre el empleo temporal que han mostrado, también, los importantes efectos sobre la salud que sufre este colectivo de trabajadores, especialmente en relación a las lesiones por accidentes de trabajo y a su salud mental. Sin embargo, en el campo de la salud pública no se han definido las dimensiones ni se han desarrollado estudios que abarquen el conjunto de las características que pudieran definir una situación de *precariedad laboral*. Los estudios epidemiológicos y de salud pública que hasta el momento utilizan mayoritariamente la inseguridad laboral o la temporalidad como principales variables explicativas no parecen ser suficientemente adecuados para estudiar una realidad laboral mucho más compleja. Aunque la *precariedad laboral* pueda tener un impacto relativamente modesto sobre la salud de los trabajadores, su expansión en el mercado laboral hace pensar que la magnitud global de sus posibles efectos sobre la salud pública puede ser enorme.

Esta Tesis busca estudiar la *precariedad laboral* y su impacto sobre la salud de los trabajadores en España. En primer lugar, se construye teóricamente esta relación distinguiendo las dimensiones intersubjetivas de la precariedad laboral que podrían estudiarse en relación a la salud y que conforman un marco analítico general para realizar una interpretación coherente de esas dimensiones. Se propone una definición de la precariedad laboral multidimensional complementando la visiones macrosociales con la intersubjetividad del ámbito de trabajo. Las dimensiones son: la inestabilidad del empleo, el empoderamiento, la vulnerabilidad, el nivel salarial, los beneficios sociales y la capacidad de ejercer los derechos laborales. Asimismo se presenta el desempeño empírico de una nueva escala de Precariedad Laboral (PREQ) para el estudio epidemiológico en población de trabajadores asalariados y los resultados del proceso de validación del cuestionario propuesto. Por último, se valora la adecuación de variables de salud mental como indicadores de efectos de la precariedad laboral.

PRESENTACIÓN

Durante las últimas décadas del siglo XX, el compromiso social que había sustentado el mundo del trabajo de la posguerra ha sido profundamente alterado. El régimen de acumulación (Boyer & Saillard 1996) que había logrado tras la Segunda Guerra Mundial un continuo crecimiento económico y cierta estabilidad social en los países industrializados, encontró en las exhortaciones neoliberales (Navarro 1998) un itinerario para su reformulación. La aparición de las denominadas “nuevas formas de empleo” y de la precarización del trabajo podrían señalar el comienzo de una época de transición en la curso del capitalismo.

La crisis de la sociedad salarial (Castel 1997) ha conducido al surgimiento de lo que se conoce como nuevos modelos productivos de acumulación flexible. La flexibilidad responde a la necesidad de una reorganización social y económica en la nueva caracterización del capitalismo (Freysenet 1991:217-226): alcanza los procesos productivos, el mercado de trabajo, los productos y modelos de consumo. El paradigma de la flexibilidad productiva aparece no sólo como propuesta central para retomar el crecimiento económico (Piore & Sabel 1990), sino que la flexibilidad es considerada, al abrigo de posturas neoliberales por parte de gobiernos y expertos, incluso aún hoy día, como una de las alternativas para solucionar el problema del desempleo en las sociedades industrializadas (European Commission 1995). La flexibilidad productiva es, pues, el contexto político, social y económico en el que la precarización del trabajo se plasma en las relaciones laborales ante la continua fragilización de la relación salarial.

La flexibilidad laboral se difunde durante los últimos veinte años como un modelo de relaciones laborales individualizado, con repercusiones negativas sobre las condiciones laborales y la estabilidad del empleo, la reducción de los salarios y la intensificación del trabajo, no sólo entre los trabajadores de los países pobres sino también sobre la población de los países industrializados (Tilly 2004). La nueva división internacional del trabajo (Fröbel, Heinrichs & Kreye 1980) constituye la ocasión para aprovechar las ventajas competitivas que ofrecen algunos países de capitalismo periférico como reserva de mano de obra barata. La denominada “globalización” ha generado un mercado de trabajo mundial que al poner en competencia a trabajadores de países industrializados con los de capitalismo periférico, ha degradado las condiciones laborales de manera generalizada. Pero no sólo en el plano laboral se observan repercusiones. Ante el carácter desigual de la economía internacional, producto del sistema de acumulación capitalista que presupone la concentración de poder, riqueza y conocimiento (Tabb 1997), la “globalización” no ha hecho sino aumentar las desigualdades sociales y económicas de manera generalizada (Collins 2003, Fujii & Ruesga 2004, Wade 2004).

No menos importantes para la salud de los grupos sociales resultan ser los cambios en el orden macrosocial derivados de este nuevo régimen de acumulación. Las necesidades del proceso de producción modificaron la distribución de poder que caracterizó a la sociedad salarial. Las desigualdades sociales en salud son el resultado de la inserción productiva y del lugar que las personas ocupen en la estructura social (Marmot 1999, Lynch & Kaplan 2000). La flexibilidad productiva impuso a los trabajadores condiciones de precarización del empleo que alteraron el marco regulatorio que protegía su modo de vida. La pobreza, al igual que en el XIX, dejó de vincularse únicamente con la exclusión y el desempleo (Dahrendorf 2003): quienes trabajan en la “zona gris” del empleo temporal e inestable, a pesar de estar ocupados, poseen una existencia social vulnerable y frágil. Sin embargo, la responsabilidad pública en la reproducción de la fuerza de trabajo se diluyó en el nuevo contexto democrático de las sociedades occidentales. Por lo tanto, la precarización del trabajo es tan relevante en la modificación del proceso de trabajo como en la alteración del proceso de reproducción social.

A medida que la flexibilidad y la *precariedad* aparecían como conceptos multidimensionales y de difícil aprehensión, necesitamos adoptar una matriz analítica que permita precisar los conceptos y, sobre todo, examinar simultáneamente todas sus dimensiones. En la primera parte de la tesis se expone este marco conceptual como forma de hipotetizar el por qué la *precariedad*

laboral puede afectar la salud de las personas. Hemos buscado interpretar la *precariedad laboral* en las sociedades contemporáneas que se alejan del modelo salarial tradicional, a partir de una dinámica social doble: las relaciones de reproducción social y las relaciones sociales de producción. Respecto a la primera caben señalar los aspectos macros sociales derivados de las políticas sociales de bienestar tratados en el punto 1.2.2. de esta tesis. La flexibilidad laboral, en tanto nuevo paradigma de la organización del trabajo, implica una transformación del modo de regulación salarial (pérdida de poder de los asalariados), generando una mercantilización de la reproducción de la fuerza de trabajo con la paulatina retirada del Estado de Bienestar y redefinición de las pautas de consumo. En el punto 1.2.4. se consideran las implicancias de la *precariedad laboral* en un nivel micro social, el de las relaciones de sociabilidad producidas en el ámbito de la vida cotidiana del trabajo. También se consideran en este segundo nivel, las relaciones sociales en el proceso de trabajo derivadas de la *precariedad laboral*, como aumento en el disciplinamiento y explotación de la mano de obra: intensificación del trabajo (Crompton 2000), aumentando las condiciones de vulnerabilidad de las personas en situación de trabajo. El primer nivel no ha sido objeto de análisis en esta tesis, pero plantea algunos de los problemas fundamentales para el futuro progreso del programa de investigación sobre *precariedad laboral*. En cambio, el nivel micro se desarrolla en la segunda parte de la tesis, donde se propone un constructo conceptual y empírico adecuado para el estudio de la *precariedad laboral* como determinante de la salud de los trabajadores asalariados.

La amplitud del cambio social obliga a considerar de una manera diferente el estudio del trabajo y la salud. Por ejemplo, las investigaciones sociológicas y epidemiológicas realizadas a partir de 1930 proporcionaron diversos conocimientos sobre los efectos adversos que el desempleo tiene para la salud y la calidad de vida de quienes pierden su trabajo y sus familias (Lazarsfeld, Jahoda & Zeisel 1996). Durante las décadas siguientes, aún en períodos de estabilidad y crecimiento económico, los efectos que el desempleo tenía sobre la salud se asociaron tanto, a la imposibilidad de constituir un proyecto de desarrollo personal como a la privación material fruto de la situación de exclusión social (Fryer 1986). No obstante, a partir de los años ochenta resulta imposible soslayar el nuevo contexto social y económico caracterizado por la inestabilidad del empleo (Ferri 2001). En la nueva etapa de las sociedades contemporáneas caracterizadas por la tendencia a la desaparición del trabajo estable e integrador y por el crecimiento de la inestabilidad e incertidumbre social, obliga a pensar las consecuencias sobre la salud del desempleo desde ángulos algo diferentes. El empleo precarizado podría sintetizar aspectos negativos para la salud como la imposibilidad de desarrollar un proyecto personal o la de sufrir privaciones materiales, ambas interpretaciones tradicionalmente vinculadas al desempleo (Amable, Benach & González 2001). Así pues, el estudio de la *precariedad laboral* como determinante de la salud, podría modificar lo que conocemos hasta ahora sobre la relación empleo – desempleo – salud; en segundo lugar, la interacción, superposición y/o sucesión de las “exposiciones” laborales, es decir las diversas alternancias en la situación de actividad/empleo, hace que la relación del trabajo con la salud sea extremadamente compleja.

Una considerable cantidad de estudios científicos sobre la inestabilidad en el empleo han puesto de manifiesto que ésta constituye un riesgo para la salud (Platt, Pavis & Akram 1998, Quinlan, Mayhew & Bohle 2001, Ferri 2001). La inseguridad en el empleo (job insecurity) ha sido estudiada generalmente como aquella percepción subjetiva de los trabajadores generada por la amenaza de algún proceso objetivo de reestructuración en la empresa (downsizing). En el punto 2.2 de esta tesis se discuten con más amplitud las principales limitaciones del enfoque de la inseguridad en el empleo que no permiten estudiar adecuadamente la relación entre la *precariedad laboral* y la salud. En primer lugar, estos estudios se relacionan estrechamente con la reestructuración por lo que se trata de personas que perciben la amenaza de perder su empleo excluyendo la realidad de quienes se poseen un empleo temporal o inestable. En segundo término, la percepción subjetiva de la amenaza de pérdida encubre una notable heterogeneidad de situaciones de empleo que pueden resultar situaciones difícilmente comparables entre sí desde el punto de vista de la “exposición” epidemiológica. Así pues, estos estudios tienden a fragmentar y reducir la realidad del trabajo caracterizada por la *precariedad laboral*. Por último,

no es posible continuar tomando con carácter de excepcional un proceso que se ha constituido en una pauta generalizada en la gestión de recursos humanos: la flexibilización laboral.

Por otro lado, existen estudios sobre el empleo temporal que han mostrado, también, los importantes efectos sobre la salud que sufre este colectivo de trabajadores, especialmente en relación a las lesiones por accidentes de trabajo y a su salud mental (Virtanen, Kivimäki, Joensuu, Virtanen, Elovainio & Vahtera 2005); sin embargo, la temporalidad no parece explicar por completo esa relación por lo cual se ha sugerido la necesidad de valorar un conjunto de variables intermedias que puedan explicar por qué la temporalidad actúa negativamente sobre la salud (Benavides, Benach, DelClós, Amable & Muntaner 2006). En este sentido, consideramos que la *precariedad laboral* podría intervenir como dimensión psicosocial de la temporalidad, en dicha relación entre empleos temporales y lesiones por accidentes de trabajo.

Sin embargo, en el campo de la salud pública no se han definido las dimensiones ni se han desarrollado estudios que abarquen el conjunto de las características que pudieran definir una situación de *precariedad laboral*. Los estudios epidemiológicos y de salud pública que hasta el momento utilizan mayoritariamente la inseguridad laboral o la temporalidad como principales variables explicativas no parecen ser suficientemente adecuados para estudiar una realidad laboral más compleja (Benach, Amable, Muntaner & Benavides 2002). Las diversas modalidades de empleo aglutinadas bajo la etiqueta de “formas atípicas” de empleo sin un marco conceptual adecuado, obliga a definir estos empleos por simple y directa oposición a lo que es el empleo “típico fordista”, perdiendo de vista las características propias de la nueva situación en el trabajo. Por tanto, la actual ausencia de estudios epidemiológicos específicos impide conocer con la profundidad necesaria las repercusiones sobre la salud de la nueva realidad laboral que afecta a las sociedades contemporáneas. Aunque la *precariedad laboral* pueda tener un impacto relativamente modesto sobre la salud de los trabajadores, su expansión en el mercado laboral hace pensar que la magnitud global de sus posibles efectos sobre la salud pública puede ser enorme (Amable & Benach 2000). Por ello es tan importante comenzar a conocer mejor el impacto de los distintos niveles de *precariedad* sobre la salud y en particular sobre la salud mental o en los diversos colectivos como trabajadores manuales, jóvenes o mujeres (Benach, Benavides, Platt, Diez-Roux & Muntaner 2000, Crompton 2000, Artazcoz, Benach, Borrell & Cortés 2004, Artazcoz, Benach, Borrell & Cortès 2005).

La investigación epidemiológica sobre las repercusiones de la *precariedad laboral* en la salud de las personas, requirió, en primer lugar, saber qué es la *precariedad laboral*. Trabajo, flexibilidad y precariedad eran términos frecuentemente utilizados en la bibliografía pero a veces como sinónimos, otras superponiéndose conceptualmente, y en la mayoría de los casos, describiendo el mercado de trabajo desde un punto de vista macro o del empleo. Aunque el marco general parece referirse a una degradación diversa y general de las condiciones de trabajo y de empleo (Goudswaard & de Nanteuil 2000). Varios son los autores de otras disciplinas que han señalado las dificultades para definirla sin que existan criterios simples, ni sin que la precariedad pueda circunscribirse a un segmento determinado de trabajadores, aunque parece existir la necesidad de construir un concepto multidimensional. (Burchell 1992, Offe 1997, Cano 2000, Paugam 2000). Esta necesidad, no obstante, debía acotarse lo suficiente como para no solapar la *precariedad laboral* con otras exposiciones laborales como pueden ser las malas condiciones de trabajo medioambientales. Además, y no menos importante, debíamos elaborar un constructo que aunque de referencias macrosociales pueda traducirse a indicadores de nivel individual para relacionarlos con las medidas de salud. Hemos tomado la *precariedad laboral* como característica del mercado laboral para situarla en el proceso de trabajo.

En el punto 2.3. de esta tesis se propone un concepto de *precariedad laboral* lo suficientemente específico para reconocer la nueva realidad laboral pero necesariamente heterogéneo para aprehender las diversas dimensiones que implicó la modificación de la relación salarial en el ámbito cotidiano del trabajo. Examinar el rol de las estrategias de gestión de la mano de obra en el marco de la fragilización salarial supone estudiar la flexibilidad en todas sus dimensiones, se

trata de valorar, también, la percepción subjetiva que los propios trabajadores poseen de la degradación de sus condiciones laborales. Parece lógico pensar que la temporalidad, tanto por la incertidumbre que genera sobre el futuro laboral como por las dificultades para conformar y afianzar identidades individuales y colectivas en torno al trabajo, afectará el estado de salud de las personas que se encuentren en esa situación. Pero la temporalidad como elemento estructural de la inestabilidad es un factor agravante de la vulnerabilidad, junto a ella, existen otras propiedades “secundarias” de esta relación laboral, un entramado de relaciones y prácticas laborales situadas en el proceso de trabajo, que también incidirán negativamente sobre la salud: abuso de autoridad, exigencias abusivas, explotación, sentimientos de injusticia, impotencia e indefensión, falta de libertad, temor, sufrimiento. Por eso resulta necesario valorar la relación del trabajo y la salud en un contexto laboral donde la *precariedad* se extiende desde las relaciones laborales hacia las relaciones sociales en el centro de trabajo. Esta tesis se centra en la modalidad de flexibilidad numérica, es decir, aquella que se relaciona con el empleo temporal o a plazo determinado, como un primer rasgo, el más visible de la *precariedad laboral*, no obstante, también describe otras relaciones sociales paralelas situadas en el proceso de trabajo que conforman un concepto multidimensional de la *precariedad laboral*.

Hemos pretendido construir teóricamente nuestro objeto de estudio con la finalidad de conducir el proceso de investigación (Bordieu, Chamboredon & Passeron 1975:60-1); es decir, señalando cuáles podrían ser las dimensiones de la *precariedad laboral* que podrían estudiarse en relación a la salud y que conforman un marco analítico general que, a su vez, permite realizar una interpretación coherente de esas dimensiones, pero al tiempo que la teoría ordena y conduce la investigación, aquella se pone a prueba en su desarrollo. Deseamos que la continuidad de este programa de investigación nos permita revisar, depurar y enriquecer la propuesta que aquí presentamos. En los puntos 2.4 y 2.5. se presentan el desempeño empírico de nuestra propuesta de escala de Precariedad Laboral (PREQ) para el estudio epidemiológico en población de trabajadores asalariados, así como las dificultades de seleccionar los instrumentos adecuados para valorar los posibles efectos negativos sobre la salud mental, en particular.

Esta tesis se enmarca en el programa de investigación sobre *Desigualtats socials en salut: la precarietat laboral i salut* iniciado en 1999 con la ayuda del Fondo de Investigación Sanitaria del Instituto de Salud Carlos III y de la Comisión Interministerial de Ciencia y Técnica. El programa se desarrolla en la Unitat de Recerca en Salut Laboral de la Universitat Pompeu Fabra, por lo que esta tesis sobre *La precariedad laboral y su impacto sobre la salud. Un estudio en trabajadores asalariados en España*, ha sido posible gracias al esfuerzo, trabajo y aportaciones de sus integrantes. Soy deudor de todos ellos y de sus comentarios, que han servido para que esta tesis sea mejor de lo que se “esborronyaba”; no me queda más remedio que asumir la responsabilidad personal de sus limitaciones y errores. Mi vinculación con el estudio de la *precarietat laboral* desde su comienzo en 1998 fue producto de mi participación en el Programa de Doctorado y en el Máster en Prevención de Riesgos Laborales.

Los propósitos generales del programa de *Desigualtats socials en salut: la precarietat laboral i salut* son:

- Determinar la prevalencia de problemas de salud mental entre trabajadores según su situación de *precariedad laboral*;
- Valorar la asociación entre *precariedad laboral* y trastornos en salud mental.

Las suposiciones conceptuales que han guiado nuestro estudio hasta el momento, y que mantendremos en el futuro ya que no se han encontrado elementos empíricos que obliguen a modificarlas, son las siguientes:

1. Los niveles de *precariedad laboral* inciden diferencialmente en la salud de los trabajadores; de manera que mayores niveles de *precariedad* determinan la existencia

de peores condiciones de trabajo, un mayor número de factores de riesgo psicosociales y conductas poco saludables, y un peor estado de salud.

2. La relación mayor *precariedad* - peor salud, se produce independientemente de los efectos producidos por las condiciones de trabajo, los factores de riesgo psicosociales y las conductas poco saludables.

El proceso de investigación nos llevó a la consecución de los objetivos de esta tesis que fueron los siguientes:

- Desarrollar un marco interpretativo de la relación *precariedad laboral* – salud – problemas de salud;
- Definir la *precariedad laboral* como determinante de salud;
- Identificar las dimensiones intersubjetivas de la *precariedad laboral*;
- Desarrollar una escala de *precariedad laboral* para estudios de prevalencia;
- Valorar la adecuación de variables de salud mental como indicadores de efectos de la *precariedad laboral*.

El punto 1.2. se centra en el contexto interpretativo de la *precariedad laboral*. Se argumenta que la *precariedad* es producto de la fragilización de la relación salarial en un contexto de flexibilidad productiva. Se describen las principales características de la sociedad salarial y los cambios producidos con la incorporación del nuevo paradigma productivo para argumentar, luego, que los mismos repercuten en el conjunto de la organización social afectando de manera directa la reproducción de la fuerza de trabajo. Por consiguiente, el problema social que se deriva de la *precariedad laboral* implica la desestabilización del modo de vida de los trabajadores y sus familias. Pero por otra parte, se propone situar la *precariedad laboral* en el proceso de trabajo como dimensión de las relaciones sociales en el ámbito de la producción. Las mismas se relacionan con la configuración de las subjetividades necesarias para una determinadas relaciones de sociabilidad y con la manera que el proceso de trabajo actúa sobre esas subjetividades afectando de manera directa la salud de las personas.

En punto 1.3. se presentan algunas aproximaciones que existen en la epidemiología social para comprender la relación trabajo- salud; analizando sus ventajas e inconvenientes para el estudio de la *precariedad laboral*. Se considera de manera especial el esquema de factores psicosociales del “job strain” comparándolo con la *precariedad laboral*. Asimismo, se introducen algunas limitaciones epistemológicas y metodológicas de las tendencias dominantes en la epidemiología.

Como ya lo señaláramos, el 2.2., estructurado en formato de artículo independiente, presenta una revisión bibliográfica narrativa de los diversos estudios epidemiológicos sobre el conjunto de realidades laborales que constituyen la flexibilidad laboral. Comprobamos la insuficiente conceptualización sobre *precariedad laboral* y la ausencia de estudios específicos sobre la misma. Hasta el momento, casi todos los estudios epidemiológicos se han caracterizado por tomar los “empleos atípicos” o la inseguridad laboral sin insertarlos en las relaciones sociales que los determinan. No obstante, los mismos resultan extremadamente útiles al mostrar la asociación de estas realidades laborales con indicadores que evidencian los daños a la salud que generan. Argumentamos la necesidad de definir conceptual y operacionalmente la *precariedad laboral*, entendiendo que cualquier otro enfoque resulta parcial y limitado. Finalmente, se señalan algunas líneas futuras de desarrollo en el programa de investigación.

La presentación de nuestra propuesta conceptual de *precariedad laboral* se desarrolla en el 2.3. Debido a las necesidades de avanzar en la realización de estudios epidemiológicos sobre la *precariedad*, consideramos necesario alcanzar una definición que posea las múltiples dimensiones que conforman la *precariedad* y, al mismo tiempo, que sean sensibles a la medición de la salud de los trabajadores. A través del formato de artículo independiente, se desarrollan las metodologías a través de las cuales alcanzamos una definición del constructo multidimensional y explicamos el contenido de las dimensiones. Se define conceptualmente la *precariedad laboral* como un constructo capaz de describir una realidad social presente en el mundo cotidiano del trabajo pero oculta tras la temporalidad. En este artículo se argumenta la interpretación de la *precariedad laboral* como una dimensión psicosocial en el proceso de trabajo derivada de la gestión de la fuerza de trabajo en un contexto de flexibilidad laboral.

El punto 2.4., también presentado en formato de artículo independiente, se centra en el desarrollo de un cuestionario sobre *precariedad laboral* (PREQ) para realizar estudios epidemiológicos. En el mismo se expone la escala de Precariedad Laboral y los resultados del proceso de validación del cuestionario propuesto. Se observa que el comportamiento de la escala es altamente satisfactorio y adecuado al constructo conceptual propuesto, así como su relación con otros conceptos del ámbito laboral. Por lo tanto, aunque sólo se ha realizado un primer paso en la validación, y a pesar de las limitaciones metodológicas, creemos que los resultados alientan la emergencia de una nueva escala de *precariedad laboral* que podrá tener en el futuro una gran utilidad en la realización de estudios epidemiológicos.

En el 2.5., se presenta una reflexión sobre la relación entre la *precariedad laboral* y efectos sobre la salud mental. El mismo posee también un formato de artículo independiente, y se presenta una valoración sobre cuáles pueden ser los mejores indicadores e instrumentos de salud mental relacionados con la *precariedad*. En este punto no se pretenden establecer relaciones de asociación, sino reflexionar sobre la sensibilidad de los instrumentos para detectar trastornos mentales según el tiempo de exposición y según la detección de efectos de corta o larga duración.

Finalmente, se proponen una serie de consideraciones sobre la relación *precariedad laboral* – salud – problemas de salud. Entendemos que se trata de una relación compleja debido al carácter múltiple de cada uno de sus términos y al dinamismo que imprime la propia condición de las relaciones sociales, en general, y laborales, en particular. Teniendo en cuenta las limitaciones de este estudio se presentan conclusiones generales sobre sus consecuencias sobre la salud pública.

Primera parte

Transformaciones En El Mundo Del Trabajo Y Salud

¿Escribo de causas o escribo de efectos? ¿Escribo de efectos y no describo las causas? ¿Escribo de causas y no describo los efectos? Escribo la historia de una carencia, no la carencia de una historia.

A. Rivera

La revolución es un sueño eterno

1.1. INTRODUCCIÓN

El trabajo, la capacidad del hombre de adecuar el entorno natural a sus propias necesidades y naturaleza, es la condición para la supervivencia de la sociedad. Pero la forma social que adquiere el trabajo de los seres humanos es un producto específico e históricamente determinado. El trabajo se realiza bajo condiciones sociales específicas de las que derivan las diversas modalidades de empleo. La complejidad, las múltiples perspectivas, los innumerables temas que se derivan del estudio del trabajo, pueden interrelacionarse incluso de manera directa con la *precariedad laboral*. Sin embargo, el concepto de trabajo y su significado, así como el esclarecimiento de su papel en las sociedades actuales es un ejercicio que escapa a los objetivos de esta tesis. No obstante, el estudio de la *precariedad laboral* se sitúa en un contexto histórico, geográfico y económico concreto, como forma histórica que adquiere la manera de trabajar en las economías capitalistas contemporáneas. Y ninguna referencia o discusión a esa realidad puede obviar el marco teórico en la que se inserta.

La relación trabajo-salud no siempre es una relación directa y unidireccional, más bien es compleja, recíproca, incierta. En las últimas décadas, el desarrollo del modo de producción capitalista ha generado profundas transformaciones en el mundo laboral. La salud colectiva se encuentra condicionada por los modos de vida, por la manera en que los grupos pueden articular sus condiciones de vida, de consumo y las formas de trabajar. La salud de los grupos sociales es consecuencia de su inserción en los procesos de producción a través de sus ocupaciones u oportunidades de empleo, y de sus condiciones de vida producto de los recursos sociales destinados a la reproducción social (Almeida-Filho 200, Lynch & Kaplan 2000). La precarización del trabajo repercute en ambas esferas sociales: en el ámbito de la producción y el proceso de trabajo; y en el de la reproducción social y sus pautas de consumo.

La sociedad salarial se convirtió en un modelo diferente de la sociedad de clases, en una sociedad que redistribuyó la conflictividad social, por una parte, garantizó los mínimos sociales y legales en el uso de la fuerza de trabajo que afectan a la primera de estas dimensiones; y por otra, enfrentó las incertidumbres del mercado interrumpiendo el nexo entre trabajo y pobreza. Sin embargo, en la primera mitad de los años setenta comienza a manifestarse la crisis de agotamiento del régimen de acumulación “fordista” (Boyer & Saillard 1996:55-74), consolidado fundamentalmente en los países de la Europa occidental luego de la Segunda Guerra. Finalizaba, entonces, el acuerdo social que propulsaba la producción de bienes orientada a mercados masificados y el rol de los trabajadores como impulsores de la demanda en tanto que consumidores; cambiaba, y con ello, la posición estratégica de los asalariados como actores políticos en gran parte de las democracias occidentales (Alonso 1999).

La delimitación del uso del trabajo asalariado se configura a través de las normas reguladoras del mercado laboral (Solow 1992). Estas normas definen la relación salarial (Boyer 1989:62-63) que abarca aspectos tales como la división social y técnica del trabajo, el salario indirecto, las modalidades de colaboración de los trabajadores en las empresas y el modo de vida de los

mismos (Bertrand 1996:119-127). Cada una de estas áreas y la integración de todas ellas, conforman un conjunto de relaciones sociales y políticas que surgen del mundo laboral pero penetran en el mundo doméstico. La relación salarial nos lleva más allá del empleo situándonos en el sistema educativo y de calificaciones, en el campo de derechos laborales o en la esfera de consumo de los trabajadores. Por lo tanto, es una parte importante del proceso de reproducción social que se relaciona directamente con el proceso salud-enfermedad (Laurell 1993).

El marco jurídico e institucional de la sociedad salarial, cristalización del acuerdo entre fuerzas sociales, regulaba los niveles de beneficio y rentabilidad necesarios para un crecimiento económico a largo plazo. La existencia de formas institucionales garantiza la reproducción de las relaciones sociales y económicas en las sociedades contemporáneas. Una de las manifestaciones de dicha etapa fue el desarrollo y consolidación de los diferentes tipos de Estados de bienestar. El trabajo en la sociedad salarial, pues, no es sólo una relación técnica del proceso de producción sino que es el lazo fundamental de integración social. Por ello, su inconsistencia debilita las condiciones de vida de los grupos sociales más vulnerables.

Para superar la crisis del régimen de acumulación “fordista”, a lo largo de las últimas dos décadas se desarrollaron políticas de inspiración neoliberal destinadas a fortalecer la libertad en los mercados, desarticulando los diversos procedimientos de control público directo e indirecto que los regulaban (Standing 2000). En los años noventa, se generalizaron principios neoliberales como la denominada “desregulación” y las políticas de privatización, que cambiaron las condiciones estructurales y políticas de los Estados de bienestar. La incertidumbre del mercado ha ido configurando la vida económica y social de los asalariados y sus familias ante el progresivo retraimiento de la intervención pública.

Por su parte, la “producción flexible” es el cambio de paradigma en la organización de la producción económica que afecta sus múltiples facetas: tecnológicas, laborales, organizativas, financieras, etc. Más allá de su real inserción y extensión en los procesos productivos, es innegable que sus valores y criterios organizativos se han generalizado a través de las nuevas regulaciones y normativas nacionales que han modificado las características de los mercados de trabajo. La expansión de la flexibilidad productiva impone un modelo de relaciones laborales que se caracteriza por escasas normas que limiten la utilización de la fuerza de trabajo. Es decir, modifica la base de las relaciones de poder en la sociedad salarial al alterar uno de sus principios legitimadores.

La pérdida de poder de los asalariados que implica la transformación de la regulación salarial repercute sobre sus modos de vida. Las relaciones de reproducción social se apoyan sobre una subjetividad “nueva”, producto de una gestión de la fuerza de trabajo flexible que impone el temor en las relaciones cotidianas en el ámbito de producción. Ante la extensión y profundidad de la reestructuración del trabajo es de esperar modificaciones en los perfiles de exposiciones de riesgos y sus consecuencias sobre la salud. El estudio de la *precariedad laboral* es un ejemplo de las dificultades que enfrenta la epidemiología para estudiar los determinantes de la salud en las poblaciones de trabajadores flexibilizados.

1.2. DE LA SOCIEDAD SALARIAL A LA PRECARIEDAD LABORAL

A lo largo del siglo XX las sociedades de capitalismo central, especialmente en Europa y Estados Unidos, han ido desarrollando, con sus propias especificidades, un régimen de acumulación de capital que caracterizará las formas de trabajar y el sentido del trabajo hasta nuestros días. El trabajo no sólo es un componente del proceso de producción, sino también, sostén de la estructura social en las sociedades contemporáneas. No sólo es un factor de riesgo aislado situado en el medio ambiente laboral, sino un proceso colectivo complejo y contradictorio al igual que muchos otros factores de riesgos. El trabajo es algo más que trabajo, porque de él dependen los modos de socialización y las formas de integración social. Sin embargo, la precarización del trabajo, al fragilizar la relación salarial, nos remite al centro de la cuestión social.

Ya a finales del XIX se planteaba el problema de los trabajadores y su situación de pobreza. La cuestión social en términos de exclusión no afectaba sólo a quienes quedaban fuera del mercado de trabajo sino a todos aquellos que aún trabajando, lo hacían bajo condiciones inestables, de arbitrariedad patronal, con bajos salarios, en trabajos penosos, etc. Las condiciones inseguras y de miseria en las que vivían los trabajadores al comienzo del capitalismo moderno hizo que se situaran en el centro del conflicto político y social. Las sociedades fueron asumiendo la necesidad de proteger al trabajo como una forma de cimentar las relaciones de producción sobre bases menos conflictivas. Ante la incertidumbre que podía generarse entre los trabajadores debido a estas condiciones de vida, se desarrollaron los sistemas de aseguramiento social que constituyeron el punto de partida de lo que podemos denominar la sociedad salarial: “una sociedad en la cual la identidad social se basa en el trabajo asalariado, más bien que en la propiedad” (Castel 1997:301). La sociedad salarial, consolidada durante la segunda mitad del siglo XX, se constituye a partir del desarrollo de un entramado de instituciones y relaciones sociales que aseguran las condiciones de vida de los asalariados y sus familias ante una eventual inseguridad económica.

La sociedad salarial ligó la seguridad al trabajo, pero al mismo tiempo condenó a la pobreza a quienes eran expulsados del mundo laboral. Al determinarse el pleno empleo como objetivo de la política económica, durante este período se han alcanzado niveles altos de ocupación, mientras que el desempleo se presenta como un problema coyuntural fuera de lo común, confinado a sectores marginales de la sociedad para los cuales se destinan políticas de integración específicas. Un rasgo de estas sociedades ha sido una rígida separación entre ocupados y desocupados. En consecuencia, al ser la ocupación la vía generalizada de integración social, resulta posible construir no sólo subjetividades sino también identidades colectivas en relación directa con el trabajo (Sennett 2000). Por el contrario, la falta de trabajo en la sociedad salarial, tal como lo demuestran los estudios epidemiológicos, genera una crisis generalizada en los desempleados tanto en términos de exclusión y estigmatización social como de pérdida de los referentes de sociabilidad mínimos, afectando de múltiples maneras la salud física y mental de las personas (Dooley, Fielding & Levi 1996). La introducción de formas flexibles de empleo rompe con esta dicotomía, generando una zona gris intermedia de trayectorias laborales difusas e inestables. Si estos cambios en el mundo laboral implican abandonar algunos parámetros típicos del empleo en la sociedad salarial, entonces, habrá que adoptar nuevas maneras de mirar la relación trabajo-salud en sociedades de inestabilidad laboral donde el estar desocupado ha perdido las significaciones sociales y consecuencias personales conocidas y, al mismo tiempo, el empleo existente no ofrece las condiciones mínimas para el desarrollo y fortalecimiento de las subjetividades e identidades colectivas.

La extensión de la seguridad social minimiza el conflicto social, y la estratificación y diferenciación social que conllevan las sociedades industriales se acepta bajo el consenso que genera la homogeneidad de la condición salarial. La mayoría de los miembros de la sociedad encontraban un principio único que fundamentaba su identidad social: “el salariado no era sólo

un modo de retribución del trabajo, sino la condición a partir de la cual se distribuían los individuos en el espacio social” (Castel 1997:365). A pesar de la creciente diferenciación entre grupos sociales, la relación salarial enhebra transversalmente la estructura social otorgándole una relativa homogeneidad. Sin embargo, con ello, también se ahondaba la separación entre los grupos más vulnerables o excluidos y la mayoría de la población que participaba activamente de la vida social: el empleo plasmaba la integración social, mientras que el desempleo implicaba la exclusión. La precarización del trabajo, en los últimos años, pondrá en evidencia de manera clara los límites y consecuencias de esta división. La fragmentación de los modos de vida debido a la segmentación del mercado de trabajo y la redefinición de la responsabilidad pública ante las condiciones de vida de los asalariados, imponen una dinámica en la reproducción social diferente a la vigente durante los años de postguerra, de gran repercusión en la salud de los grupos sociales.

Pero los modos de vida están condicionados por los modos de producir (Alonso 1999). En el ámbito de la producción es donde se puede observar una evolución histórica de las sociedades industriales jalonada por las transformaciones del trabajo. Aunque no fuera intención realizar aquí una periodización histórica de las sociedades occidentales, resulta inevitable caracterizarlas según la evolución en sus formas producir. Y en este sentido, se puede decir que el modo de producción capitalista se ha desarrollado en la búsqueda permanente y constante de mayores niveles de rentabilidad a través de la innovación tecnológica y/o de la modificación en la organización del trabajo. Las sociedades se han caracterizado por la evolución permanente de los métodos de trabajo desde las etapas previas a la formación del capital, como la cooperación y la manufactura, hasta la consolidación de la industria en el capitalismo moderno (Marx 1976 vol.1:347 y ss). Y continúan transformándose. Este proceso se origina en múltiples razones o condiciones (económicas, tecnológicas, sociales, etc.), de la misma manera, sus consecuencias no se reducen a un único aspecto (descualificación, control, división social del trabajo, mercado de trabajo, fatiga y exigencias, etc), sin embargo, aquí nos interesa enfatizar la manera como esta tendencia plasma las relaciones de dominación en el proceso de producción, entre otras maneras del control. La evolución de la organización del trabajo se ha interpretado como la forma de trasladar las habilidades de la fuerza del trabajo hacia la tecnología, “incorporándolas” a las máquinas herramientas (Braverman 1983). Las empresas, a través de este proceso, logran apropiarse del “saber hacer” de los trabajadores con el objeto de lograr un mayor control sobre la fuerza de trabajo. La evolución de los modelos productivos no evoluciona por el impulso de las innovaciones tecnológicas, sino de las relaciones sociales de producción que aseguran la reproducción del capital.

La manera más sencilla de asegurar esa acumulación es a través de la prolongación de la jornada de trabajo y/o de la intensificación del mismo, pero estas formas, aunque con ciertas variaciones históricas, poseen límites físicos, sociales y políticos muy concretos. En consecuencia, una segunda opción que pueden desarrollar las empresas con mayor autonomía, consiste en reducir el tiempo de trabajo necesario para la producción de bienes. Es decir, aumentar el plusvalor como consecuencia del mayor rendimiento del trabajo debido al crecimiento de la capacidad productiva generada por cambios en los métodos y/o tecnología del trabajo (Marx 1976 vol.1:340). Cada estrategia de obtención del plusvalor impone un perfil de riesgos y exigencias laborales que conllevan un desgaste físico y mental propio (Laurell & Márquez 1983). Es decir, cada grupo social, en cada época histórica, padecerá las lesiones, enfermedades y malestar según la manera como el proceso de trabajo requiera utilizar su capacidad de trabajo (Marx 1971:3-21), porque cada estrategia impone diferencias en los ritmos de producción, la división del trabajo, la extensión de la jornada laboral, las restricciones y privaciones al desarrollo de las capacidades individuales, etc. La manera como se combinen ambas estrategias, condicionadas por las particularidades nacionales y las características de las empresas, definen los instrumentos, las máquinas y materiales de trabajo, la organización del trabajo, incluso las relaciones de autoridad en el proceso de trabajo, es decir, la forma como se apela a la cooperación o se controla el uso de la fuerza de trabajo (Braverman 1983, Edwards 1983a, Burawoy 1989). El modo como la *precariedad laboral* acaba por insertarse y relacionarse con

ellas, desde nuestro punto de vista, resulta fundamental para comprender su relación con la salud.

La continuidad del modo de producción capitalista depende de los niveles de acumulación de capital alcanzados, necesarios para su propia reproducción (Marx 1976 vol.2:221 y ss., Aglietta 1979:21). El desarrollo del proceso de producción capitalista no es lineal ni progresivo, periódicamente se enfrenta a crisis diferentes de intensidades diversas, cuya superación muchas veces requiere la imposición de nuevas condiciones salariales y sociales a la fuerza de trabajo, tal como parece demostrar la actual época de flexibilidad productiva. Por lo tanto, las crisis económicas y su resolución, no son ajenas a las formas sociales y al dominio de lo político. Un modo de regulación, pues, “pone en acción un conjunto de procedimientos y de comportamientos individuales y colectivos que deben reproducir simultáneamente las relaciones sociales por medio de la conjunción de formas institucionales históricamente determinadas, y sostener el régimen de acumulación vigente” (Boyer 1996:61). Es decir, los procesos de producción y reproducción del capital logran su estabilidad en el tiempo a través de un conjunto de instituciones, reglas y acciones sociales, “externas” al ámbito económico propiamente dicho. Entender el “fordismo” como un modo de regulación permite identificar, en primer lugar, los cambios que se producen en diferentes ámbitos relacionándolos con un contexto macrosocial estable. Y en segundo término, permite relacionar entre sí las distintas dimensiones, económica, social y política del proceso de producción. La precarización del trabajo, como características del cambio en el modo de regulación, presenta aspectos que pueden ser abordados desde cada una de esas dimensiones.

Las sociedades contemporáneas poseen sistemas de dominación complejos que estructuran la vida social y legitiman, a través de procesos extraeconómicos, las desigualdades en el ámbito de producción; por ello resultan tan importantes los procesos de reproducción social. “La relación del trabajo es un operador de inteligibilidad único para comprender como se forman y se transforman las relaciones sociales de dominación de una parte, las relaciones entre hombres y mujeres de otra, las relaciones entre salud y enfermedad por último. El trabajo en tiempos recientes genera cada vez más patologías, sobre todo mentales; pero también es un mediador irremplazable de la salud. Patologías, alineación, normalidad, interiorización o reapropiación, son concepto que relacionan el trabajo directamente con la salud” (Dejours 2004). Pero la sociedad no es el único ámbito de reproducción de las relaciones de dominación, también en los centros de trabajo se generan y reproducen relaciones de poder. El control sobre la fuerza de trabajo no es más que una referencia directa a esas relaciones en los centros de trabajo. La *precariedad laboral* es la manifestación de la forma que adquieren las relaciones de poder en el proceso de trabajo flexibilizado.

Pero “las relaciones de poder son, también, relaciones de resistencia” (Scott 2003:79). No sólo la iniciativa del capital para imponer modelos productivos acabará por definir la organización del trabajo, sino que dependerá de la dinámica social y política que logren alcanzar los trabajadores como colectivo para lograr un mayor dominio sobre el proceso de producción. En la medida en que esta acción pueda conformarse en un discurso público amenazante (Scott 2003), las empresas promueven estrategias de adaptación y perpetuación de los modelos de dominación. Las estrategias del capital tendentes a garantizar su control sobre el proceso de producción históricamente oscilaron entre la obtención de rentabilidad legitimada por la distribución de beneficios y la búsqueda de competitividad con intensificación del trabajo (Silver 2005:33-38). Las empresas, con capacidad para hacerlo, han enfrentado el conflicto laboral a través de tres estrategias básicas: la reubicación geográfica del capital, la innovación del producto y la modificación de la organización del trabajo (Silver 2005:55-89); procesos que se encuentran presentes como características “globalizadas” del modelo de flexibilidad productiva.

1.2.1. Los modelos productivos en la segunda mitad del siglo XX.

La organización social del trabajo presenta múltiples e inagotables facetas. No es objeto de esta tesis estudiarla siquiera parcialmente; sin embargo, resultaría imposible abordar la *precariedad laboral* como característica de la “flexibilización productiva”, sin hacer referencia a la organización del trabajo preexistente: la denominada “fordista”. No obstante, sólo han sido seleccionados ciertos elementos constitutivos de la organización del trabajo en los modelos productivos dominantes durante el período. El riesgo, al realizar esta abstracción, es perder la dimensión histórica de estos procesos incurriendo en una excesiva generalización de las observaciones cuando, en realidad, éstas proceden sólo de algunas industrias hegemónicas en un grupo reducido de países. Por ejemplo, la industria textil durante el siglo XIX, o la industria automotriz que ha hegemonizado la impronta industrial del XX (Silver 2005), razón por la cual las innovaciones realizadas en sus respectivos procesos productivos repercutieron en el conjunto de las actividades económicas, aunque su generalización siempre sea limitada, contradictoria y heterogénea. Por lo tanto, extraer conclusiones generalizables sería cuanto menos un error (Freyssenet 2002) dado un modelo de capitalismo que hace del desarrollo desigual su principal pauta de competitividad. Una segunda dificultad, sería tomar estas formas en un estado conceptual puro cuando en realidad se combinan elementos de diversos modelos, donde los modelos antiguos permanecen de manera subyacente a los nuevos. En todo caso, no seremos los primeros en cometer estos errores.

En consecuencia, la adopción de modelos productivos en una economía nacional es un proceso complejo de múltiples variables que intervienen en diferentes niveles: las condiciones de competitividad nacional, las características de los mercados internos, las estrategias de rentabilidad y los compromisos de gobierno en la empresa (Boyer & Freyssenet 2003:15-36). Es decir, los modelos productivos no son únicos, ni nacionales, sino que diversos modelos coexisten y se definen en el espacio donde se articulan condiciones locales y globales. Nuestro interés por los modelos productivos se centra sólo en algunos de sus componentes, especialmente en el proceso de trabajo y ciertos rasgos de la relación salarial (no se consideran las estrategias de rentabilidad, compromisos de gobierno, o las políticas de productos), que articulan la producción con la sociabilidad, porque la *precariedad laboral* modifica ambas esferas. Por ello, a continuación se presentan los modelos productivos predominantes en la segunda mitad del XX desde dos componentes: el primero, es el correspondiente al proceso de trabajo haciendo referencia especialmente a la forma de gestionar la fuerza de trabajo; el segundo, desde un punto de vista macroeconómico, describe las características del régimen de acumulación y las consecuencias sociales para los asalariados.

Durante casi todo el siglo XIX predominó un modo de producción que se basaba en la intensificación del trabajo, teniendo en la extracción de plusvalor absoluto la principal estrategia de acumulación. En ese contexto, a nivel del proceso de trabajo, surgió el “taylorismo” u Organización Científica del Trabajo como forma de organización del trabajo (Coriat 1985). En un régimen de acumulación extensiva, el tiempo muerto impide aumentar los niveles de productividad, por lo tanto el problema fundamental que la “dirección científica de la empresa” intentaba resolver era eliminar la tendencia al “ocio y a la vagancia sistemática de los obreros”. El estudio científico del trabajo permitiría alcanzar ese objetivo, suprimir los movimientos inútiles y adoptar un criterio de gestión empresarial racionalmente fundamentado en hechos y pruebas. La racionalidad de este método permitiría “convencer” a los obreros sobre su conveniencia y de esa manera, compatibilizar sus intereses con los de la dirección. El resultado del estudio científico es una mayor división social y técnica del trabajo hasta la descomposición de las tareas en sus operaciones mínimas. El objetivo de esta división es definir y planificar con objetividad, las tareas, los tiempos y el rendimiento de cada trabajador. A partir de aquí, la empresa puede controlar los ritmos de producción al fijar previamente la remuneración por rendimiento, privando a los obreros del dominio sobre sus propios ritmos de producción (Aglietta 1979:90-3). En el nivel macrosocial, este régimen de acumulación de tipo intensivo

sustentado en los métodos tayloristas de racionalización del trabajo, no modificó el estatus de los asalariados (Aglietta 1979). El aumento de productividad que provocó la nueva forma de organización del trabajo, no tuvo como contraparte un incremento de la demanda capaz de absorber el volumen de producción.

En las primeras décadas del siglo XX comienza a configurarse un nuevo régimen de acumulación sustentado en nuevas transformaciones del proceso de trabajo. En el nivel del proceso de trabajo la principal innovación tecnológica que incorpora la organización “fordista” es la cadena de montaje. El método “fordista” busca economizar el tiempo de trabajo, al igual que su contemporáneo “taylorista”, aunque son procesos de trabajo diferentes. En la organización “fordista” los trabajadores deben seguir el ritmo de la cadena de montaje sin que se requiera un sistema de remuneración por rendimiento que los incite o estimule a aumentar la intensidad del trabajo. La cadena de montaje, a través de la cinta transportadora, fija al trabajador a su puesto de trabajo evitando desplazamientos y con ellos el tiempo muerto en la jornada de trabajo. La cadena disciplina la acción de los trabajadores porque establece la velocidad y cadencia de producción de manera independiente del trabajador. El resultado de esta innovación es la reducción de tareas a acciones monótonas y repetitivas producto de una división social y técnica del trabajo extrema. El proceso de trabajo implementado en las fábricas de Ford, también implicaba cambios en el producto a través de un diseño estandarizado cuyas partes y piezas se encontraban normalizadas. Para ello se modificaron también los medios de producción, se construyeron o adaptaron las máquinas herramientas para producir piezas idénticas integrando las calificaciones del trabajo en la máquina, haciendo del trabajo humano no más que una prolongación de éstas (Aglietta 1979, Coriat 1985, Freyssenet 1991, Boyer & Saillard 1996).

Los cambios en el proceso de trabajo también se observan en la nueva forma de gestión de la fuerza de trabajo. El método “fordista” implicó disciplinar a los trabajadores, modificar sus actitudes y comportamientos, sus normas de consumo y modos de vivir. Para lo cual se estableció un complejo sistema de supervisión y control no sólo en el lugar de trabajo sino fuera de la fábrica. Los nuevos métodos de trabajo generaban mayores niveles de absentismo, rotación y desinterés por el trabajo, que intentaron revertirse con la modificación de la política de personal. La principal medida fue una política de altos salarios pagando por horario de trabajo y no por rendimiento; era una forma de facilitar el reclutamiento de la mano de obra, reducir el ausentismo, compensar la intensificación del trabajo y frenar la acción sindical. El “Five Dollars Day” implicó duplicar el salario promedio que se pagaba en la industria de la época y reducir la jornada de trabajo de nueve a ocho horas, dos horas menos que en el resto de la industria. Pero sólo quienes cumplieran ciertos requisitos podrían recibir esa remuneración. La mayoría de los trabajadores de la empresa eran inmigrantes de origen europeo con escaso conocimiento del inglés, sin experiencia en el trabajo industrial y un marcado rechazo a la nueva organización del trabajo, era necesario modificar sus malos hábitos y adaptar sus comportamientos a las normas culturales norteamericanas si se querían alcanzar niveles de productividad y eficiencia adecuados. Los trabajadores debían manifestar llevar una “vida decente” para percibir el pago de los diversos beneficios derivados de la política de altos salarios. El Departamento de Sociología fue el responsable de verificar, en el domicilio de los trabajadores, sus costumbres y condiciones generales de vida. La lógica de acumulación de capital, no sólo organizaba las condiciones de trabajo y la eficiencia productiva, sino también, las condiciones de vida de los trabajadores y sus familias. Al intentar controlar la fuerza de trabajo más allá de los límites de la fábrica, en el ámbito privado de los trabajadores, se establecieron las bases del “fordismo” (Aglietta 1979, Coriat 1985, Freyssenet 1991, Boyer & Saillard 1996).

En este sentido, el “fordismo” refiere a aquellos rasgos del proceso de producción que confluyen en un modo de dominación hegemónico capaz de generar consenso a partir de su raigambre cultural (Gramsci 1987). La organización “fordista” del trabajo se vincula al intento de la conformación de un nuevo tipo de hombre. Esta relación no era sólo técnica, era una

relación social de subordinación y desposeimiento instaurada por la relación técnica del trabajo. El control de la vida privada de los trabajadores trata de preservar un equilibrio psicofísico del obrero exhausto por los nuevos métodos de trabajo. La jornada intensiva del trabajo no permite la recuperación de la fuerza de trabajo durante los descansos tradicionales de la jornada de trabajo por lo que el desgaste debe ser repuesto fuera. El “fordismo” implicó la reorganización productiva y un nuevo modelo social, traspuso los límites del proceso de trabajo para constituir la base de un nuevo tipo de dominación: la hegemonía de clase que nace en la fábrica. La disciplina del trabajo se extrapolaba a toda la vida social (Gramsci 1987, Burawoy 1989).

A partir de la crisis del 29 la producción de masa parecía encontrar sus límites. Sin embargo, durante las décadas de los años treinta y cuarenta, el proceso de trabajo “fordista” incorporó algunos cambios desarrollados por el modelo productivo denominado “sloanista”, con la finalidad de flexibilizar la producción de bienes estandarizados. Los cambios introducidos flexibilizaron la producción de bienes que poseían una estructura en común pero se diferenciaban en sus aspectos superficiales y de apariencia; de esta manera, se diversificaba la oferta para un mercado que comenzaba a presentar segmentos de consumo moderadamente jerarquizados (Boyer & Freyssenet 2003).

El proceso de trabajo durante la segunda mitad del XX no ha estado hegemonizado por un único modelo productivo, sino que coexisten diversas combinaciones que en lo esencial sostienen una producción a escala aunque dirigida a segmentos de mercado con un consumo cada vez más diferenciado (Boyer & Freyssenet 2003). Desde el nivel macrosocial el mundo del trabajo en este período se caracterizó por los compromisos alcanzados entre representantes de las patronales, los trabajadores y el Estado, por los cuales se regulaba la relación salarial (Alonso 1999). Aunque H. Ford haya previsto ya en las primeras décadas del siglo la necesidad de aumentar los salarios para incrementar la demanda como condición para el desarrollo de la producción de masas, no será hasta después de la Segunda Guerra Mundial que se extenderá de manera regulada este régimen de acumulación. Incluso en la empresa Ford será recién en este período cuando se acepte la participación de los sindicatos abandonando los aspectos más autoritarios y represivos de la gestión de la fuerza de trabajo “fordista” original. El nuevo modo de regulación genera un proceso de redistribución de las ganancias de productividad en incremento generalizado de los salarios. “El principio de articulación del proceso de producción y del modo de consumo que instaura la producción en masa”, será la clave de la sociedad salarial (Aglietta 1979:93-4).

La relación salarial que se deriva de estas sociedades ha configurado el mundo de trabajo durante los años de la posguerra. No se podría entender la problemática de la precarización del trabajo si no se considera el sistema de empleo generado por las sociedades salariales. El mercado laboral durante estos años se constituyó a partir del principio de extensión permanente de los derechos laborales, a través de una “regulación estatutaria colectiva” (Standing 2000:96-102). Se establecieron una serie de normas y regulaciones tendentes a alcanzar una mayor seguridad para los trabajadores en el empleo, en el mercado de trabajo, en el puesto de trabajo, en sus ingresos, etc. para lo cual resultan imprescindible, entre otras, “regulaciones protectoras que protejan a los trabajadores impidiendo que aquellos que están en posiciones de poder abusen de los que están por debajo” (Standing 2000:101).

1.2.2. Tendencias y transformaciones sociopolíticas.

La breve descripción de los modelos productivos realizada en el apartado anterior, es un “fresco” de la imagen del trabajo asalariado en los años previos al fin de siglo. Permite situar los requerimientos de capacidad laboral en cada uno de los distintos procesos de producción. El modo de producción capitalista requiere trabajadores con determinadas características que

puedan insertarse en los procesos productivos de manera armoniosa. Las formas de trabajar definidas por el proceso de trabajo se desarrollaron históricamente junto a las relaciones sociales que se derivan de ellas. “No sólo las condiciones objetivas del proceso de producción se presentan como resultado de éste, sino igualmente el carácter *específicamente social* de las mismas, las relaciones sociales y por ende la posición social de los agentes de la producción entre sí, las *relaciones de producción* mismas son producidas, son el resultado, incesantemente renovado, del proceso” (Marx 1971:107).

La creciente división social del trabajo en las sociedades contemporáneas ha hecho cada vez más compleja la producción de las relaciones de sociabilidad derivadas del proceso de producción. Las sociedades son sistemas complejos que se autoconstruyen (Morin 1994). A lo largo de su historia, el capitalismo ha desarrollado un conjunto de procedimientos institucionales, relaciones sociales y comportamientos personales capaces de mantener cierta estabilidad y reproducir el proceso de acumulación de capital (Boyer & Freyssenet 2003). En este apartado se expondrán algunas de las reformas a esos procedimientos de reproducción social que afectan directamente las condiciones de vida de los grupos poblacionales. El cambio en las sociedades industrializadas no sólo fue producto del incremento de la tasa de desocupación, sino que se ha producido un cambio en toda la sociedad, un cambio cualitativo, que conlleva reacciones sociales diferentes, niveles de tolerancia insospechados ante lo que pudieron considerarse en términos históricos, injusticias sociales (Dejours 1998a:26). La flexibilidad laboral implica una transformación del modo de regulación salarial porque al fragilizar la relación salarial quebranta el poder de los asalariados tal como se había conformado en los años de posguerra, dando paso a lo que denominamos *precariedad laboral*. Ésta, en tanto que determinante de salud, se relaciona con la creciente mercantilización de la reproducción de la fuerza de trabajo como consecuencia del debilitamiento de la sociedad salarial, es decir, de la paulatina retirada del Estado de Bienestar y la redefinición de las pautas de consumo.

El modo de regulación “fordista” se componía, de una parte, de la producción de masa y un conjunto de formas y estilos de consumo de masas que tendía a separar a la clase obrera de la pobreza; y de otra, de la protección pública de los procesos de uso de la fuerza de trabajo y de su reproducción, como forma de asentar un modo de vida laboral ordenado, estabilizado e integrado en los procesos de acumulación. En este sentido, “el trabajo tendía a ser el centro de una sociedad que articulaba en la ciudadanía un modo de integración centrípeta y ordenado de la reproducción de la fuerza de trabajo”(Alonso 1999:217). Esta situación ha cambiado en las últimas décadas y continúa redefiniéndose. Por una parte, se tiende a desarticular el concepto de ciudadanía social, es decir, a redefinir las responsabilidades públicas en la reproducción de la fuerza de trabajo; y por otra parte, se multiplican y fragmentan los modos y estilos de vida cada vez más desligados de la relación salarial tradicional.

No es objeto de este apartado describir la pauta de consumo de las diferentes clases y grupos sociales que conforman la sociedad salarial, ni la amplitud de modos y estilos de vida que facilitan la reproducción social. Por el contrario, sólo nos interesa destacar aquellas características de las sociedades salariales que tienen implicancias directas con el proceso de reproducción de la fuerza de trabajo y que el proceso de fragilización de la relación salarial cuestiona severamente: las políticas sociales y el consumo de masas.

1.2.2.1. De la protección social a la remercantilización del trabajo.

La sociedad salarial establece una esfera pública protectora de la fuerza de trabajo a través del acceso a la protección social de los trabajadores asalariados. Las políticas de bienestar que sustentan la reproducción social de éstos se desarrollan a partir de los derechos sociales consagrados en el estatuto salarial. La previsión de un futuro mejor conformaba una de las ficciones funcionales centrales de la sociedad salarial, pero la posibilidad del conflicto capital-trabajo requería una instancia central de regulación. El Estado era el encargado de crear y

gestionar los recursos sociales para integrar a la ciudadanía en una situación de seguridad económica y social relativamente generalizada. El Estado de bienestar implementó una gestión estatal de la fuerza de trabajo a través de sus políticas sociales. “El Estado keynesiano de bienestar desplegaba la intervención pública para crear las condiciones sociales de rentabilidad del mercado por medios ajenos al mercado mismo o incluso, que suponían una sensible ‘desmercantilización de la sociedad’”(Castel 1997). De esta manera las políticas sociales de desmercantilización protegen a la fuerza de trabajo de la inseguridad del mercado y del sometimiento económico que pueda significar el disciplinamiento que impone el desempleo.

Sin embargo, en los últimos años de tendencias neoliberales es el Estado, también, el principal actor en la desestructuración de la regulación y la gestión de la fuerza de trabajo a través de los cambios legislativos y las reformas laborales. La flexibilidad productiva impone la eliminación de las políticas de seguridad que proporcionaban las regulaciones protectoras de la fuerza de trabajo y del conjunto de servicios asociados a la relación salarial (Standing 2000). Al reducirse la seguridad, los asalariados deben enfrentar por su cuenta los riesgos de todo tipo a los cuales pueden verse sometidos y terminar por aceptar las condiciones que les impone un mercado de trabajo cada vez más flexibilizado. Por ejemplo, entre los desempleados existe la tendencia hacia una mayor inseguridad de sus ingresos debido a las restricciones para acceder a los subsidios y a una menores tasas de estas prestaciones (Standing 2000:127).

Dos aspectos de las reformas introducidas en el modo de regulación ayudan a comprender mejor el marco en el que se inserta la *precariedad laboral*. El primero, refiere a la dificultad de acceso a los beneficios de la protección social por parte de muchos trabajadores como consecuencia de nuevos marcos regulatorios, los cuales establecen un reconocimiento parcial de derechos y de reducción de beneficios. “En la mayoría de los países el nivel de las prestaciones del Estado se ha visto recortado en términos reales, las condiciones para tener derecho a ellos son más restrictivas y las cargas sobre el negocio se han aligerado” (Standing 2000:115). El segundo aspecto, es la dimensión política que se deriva de estas características, ya que la sociedad salarial ha sido el soporte de las democracias occidentales: “El trabajo sigue siendo el fundamento principal de la ciudadanía, en tanto que ésta tiene una dimensión económica y una dimensión social” (Castel 1997:456). Sin entrar en la discusión sobre el contenido de la ciudadanía en las democracias actuales ya que no es el tema central de esta tesis, no podemos dejar de mencionar esta relación entre trabajo y legitimidad democrática. El acceso al trabajo otorga un sentido de pertenencia social que se reafirma con el conjunto de derechos vinculados a él y que traspasa los límites de la sociedad civil (Alonso 1999:88-94). En todo caso, la discusión sobre el presente y futuro del trabajo asalariado en las sociedades contemporáneas, implica, también, una discusión sobre las posiciones de poder entre clases sociales.

1.2.2.2. Del consumo de masas a la diferenciación social.

La extensión y homogeneización de la producción en masa implicó uniformidad en las normas de consumo y en los modos de vida del salariado (Alonso 1999:19-40). Pero estos cambios en las pautas de consumo que afectan a la reproducción de los sectores asalariados, corresponden con cambios estructurales de estos sectores en el nuevo régimen de acumulación flexible. Es decir, su relativa pérdida de influencia en las directrices del crecimiento macroeconómico, acabará por facilitar la adopción generalizada de criterios de reducción de costes laborales en los sistemas productivos.

El modo de regulación de la sociedad salarial se sustentaba en una serie de compromisos entre representantes del capital, el trabajo y el Estado por los cuales se regulaban diversos aspectos macroeconómicos como la relación salarial y el gasto público (Bilbao 2000). En este sentido, la reproducción de la fuerza de trabajo asalariada pasaba a ser una variable global en el equilibrio del modelo de crecimiento económico; como mencionábamos al referirnos al “fordismo”, se articulaba el proceso de producción con el consumo de masas generando la extensión de la

sociedad salarial. Pero el acuerdo tripartito sólo podría perdurar si se sostenía el equilibrio entre consumo masivo y crecimiento de la productividad (Aglietta 1979). Las políticas económicas de redistribución de la renta tenían por objeto sostener la demanda global en la sociedad. Se asentó una “norma social de consumo obrero” (Aglietta 1979:131), designando con ello una nueva estructura de consumo masivo basada en la adquisición de los antiguos bienes de subsistencia y en la propiedad de nuevas mercancías que antes o no existían o si existían habían sido consumos suntuarios, aunque, estas mercancías ahora están debidamente “abaratadas” y “normalizadas” por las grandes series. Este círculo virtuoso del keynesianismo se ha podido mantener durante un breve lapso de tiempo y en una cantidad acotada de países, aunque su influencia aún hoy día perdura para muchos países de diversas regiones. En la década de los setenta la crisis económica pone fin al ideal de crecimiento “ilimitado” y con él, al modelo político de regulación.

La incorporación de grandes masas de asalariados al consumo de bienes que antes no existían o pertenecían a sectores sociales más acomodados, no significa que las sociedades presentaran una estructura de consumo homogénea. La evolución de los procesos de producción se correspondió con una evolución de los productos de consumo, de tal manera que sus características y apariencia fueron modificadas buscando una mayor diferenciación social. Las clases sociales han ido refinando las lógicas de la distinción en la esfera de consumo de bienes y servicios para acentuar las diferencias estamentales. El consumo define un sistema de relaciones entre las clases y grupos sociales según las cuales los objetos que se poseen representan sus posiciones sociales. El consumo de objetos representa el valor de una persona en función del lugar que ocupa en la división del trabajo (Bourdieu 1988). El consumo de masa expresa el principio de diferenciación generalizada. El consumo regía un sistema de relaciones entre las categorías sociales, según el cual los objetos poseídos eran los marcadores de las posiciones sociales, los indicadores de una clasificación. Los sujetos no se jugaban allí su apariencia sino su identidad.

La producción flexible, al contrario que la producción de masas, se basa en que los consumidores son distintos, en que hay segmentos de demanda muy diferenciados de consumidores con poder adquisitivo diverso. La segmentación productiva está acompañada por una fragmentación social que rompe la homogeneidad básica de los sujetos tradicionales de la sociedad salarial. El modo de producción y consumo de masas se empieza así a modificar y a transformar en un sistema donde se instaura la fragmentación y la dualización como forma de reconocimiento social, lo que hace también que aparezcan formas de consumo diferenciado susceptibles de crear nuevas desigualdades sociales. “La ciudadanía se ha vuelto privada porque se ha convertido en un sinónimo del concepto de consumidor opulento y así como el consumo está segmentado y fragmentado, tendemos también a conocer una segmentación y dualización de la ciudadanía” (Alonso 1997:207). “Las relaciones y convenciones sociales entre trabajo necesario y niveles de vida, o si se quiere, entre el modo de vida laboral, los estilos de consumo y los marcos de percepción del bienestar propuesto por la economía mercantil actual [...] son cada vez más opulentos, sofisticados y complejos, y para alcanzarlos es necesario trabajar mucho más” (Alonso 1999:153-4). Esta presión al consumo modifica el modelo de desarrollo y los estilos de vida.

“Los estilos de vida son así productos sistemáticos del habitus que, percibidos en sus mutuas relaciones según los esquemas del habitus, devienen sistemas de signos socialmente calificados” (Bourdieu 1988:171). Los estilos de vida son consecuencias de las condiciones de existencia y del control sobre los recursos que se derive de aquellas. Las reformas en el modo de regulación modifican los equilibrios de la sociedad salarial en el control de esos recursos, impulsando modelos de consumo acorde con el sistema de producción flexible (Aglietta 1979). La distinción, la diferenciación de los estilos de vida se consuma a través de la privación de determinados bienes y ciertas prácticas que estampan la desigualdad social. “[los estilos de vida en tanto de clase] son definidos como tal negativamente, por defecto, por “la relación de privación” que mantiene con los demás estilos de vida. Para los unos los emblemas electivos, para los otros los estigmas que lleven hasta en su propio cuerpo” (Bourdieu 1988:178).

1.2.3. Tendencias y transformaciones socioeconómicas.

En apartados anteriores presentamos las características de las reformas impuestas por la “flexibilidad productiva” sobre el modo de regulación en las sociedades industrializadas de la posguerra. Al modificarse la relación salarial facilitando la mercantilización de la reproducción de la fuerza de trabajo, la *precariedad laboral* se sitúa como un determinante social de salud en un nivel macrosocial. Pero estos cambios no podrían comprenderse si no se tienen en consideración las transformaciones en las estructuras productivas y económicas. En el mundo del trabajo, la flexibilización laboral, en un sentido amplio, y la inestabilidad en los empleos, son los dos rasgos que enmarcan la *precariedad laboral*.

La sociedad salarial, podríamos sintetizar, se había caracterizado por un importante crecimiento económico alcanzando niveles de pleno empleo, en un contexto político y social de ampliación de derechos y protección social. Parecía seguir una trayectoria capaz de generar un crecimiento económico que promoviera una movilidad social ascendente y una mejora continua de las condiciones de vida. Incluso se “exportaba” hacia países de capitalismo periférico¹ como modelo de desarrollo social. La pobreza o la exclusión laboral serían resueltas, en países centrales y periféricos, por ese progreso económico que parecía ilimitado. Sin embargo, esa confianza en la sociedad salarial se interrumpió en los años setenta con la crisis económica y una nueva irrupción del desempleo.

La crisis en los países industrializados se manifestó en sus comienzos por una disminución de la rentabilidad de las inversiones en el sector industrial y, en consecuencia, con caídas de las inversiones en este sector. Progresivamente, cada vez más industrias manifestaban un excedente de su capacidad productiva debido a una reducción de su producción. Comenzaron a extenderse por diversos sectores las reducciones de jornadas laborales y los despidos masivos. Las tasas de desempleo en los países de capitalismo central aumentaron hasta niveles conocidos sólo en períodos previos a la guerra, aunque luego, en los años ochenta, llegarían al doble de lo que fueron al comienzo de la crisis. La incorporación de nueva tecnología en los procesos de producción no sólo generó pérdida de puestos de trabajo sino, también, una redefinición del mercado laboral. Finalmente, los cambios en el mercado de trabajo, fundamentalmente las elevadas tasas de desempleo, habrían aumentado la presión sobre el gasto público colocando en una situación crítica a los Estados de bienestar (Fröbel et al. 1980: 6-14, Piore & Sabel 1992: 262-77).

La crisis generalizada de la producción en masa cuestionó el modo de regulación de las sociedades salariales en sus aspectos políticos y sociales como hemos reseñado en los apartados anteriores. Las políticas de ajuste neoliberales se centraron en el mercado de trabajo reformando las condiciones de contratación, uso y despido de la mano de obra, desmontando garantías y prestaciones sociales para los trabajadores e introduciendo reformas para regular los salarios de acuerdo con las tasas de productividad (OCDE 1986, Standing 2000) Ese fue el punto de inflexión en el malogrado destino de la sociedad salarial. Al mismo tiempo, el desarrollo de nuevas tecnologías y su incorporación a la producción flexibilizó la rígida planificación de la producción de masas y permitió la desconcentración de los procesos de producción. Nuevas formas de organización del trabajo, influidas por el supuesto éxito de los modelos de producción japoneses, incidieron sobre los nuevos requerimientos de cualificación

¹ “La periferia de una economía-mundo es aquel sector geográfico de ella en la cual la producción es primariamente de bienes de baja categoría (esto es, de bienes cuya mano de obra es peor remunerada), pero que es parte integrante del sistema global de la división del trabajo, dado que las mercancías implicadas son esenciales para su uso diario” (Wallerstein 1979:426).

de la fuerza de trabajo en la mayoría de las empresas de los países industrializados, modificando los sistemas de estructuración social del empleo. Por último, la búsqueda de oportunidades de rentabilidad en mercados laborales de menores costes, sobre todo laborales, generó un reordenamiento de los mercados mundiales debido a la internacionalización de la producción industrial. El conjunto de todos estos procesos confluyeron, desde los años ochenta hasta hoy, en la caracterización de las denominadas nuevas formas de organización del trabajo flexible.

1.2.3.1. La nueva división internacional del trabajo.

La salida a la crisis del “fordismo”, además de una transformación de las formas de producción internas y del modo de regulación de los países occidentales, también implicó una nueva organización geográfica de la economía alterando la división internacional del trabajo. Desde la segunda mitad de la década de los ochenta, la disputa de espacios de influencia económica en el orden económico mundial ha generalizado las condiciones para el desarrollo de la denominada “globalización” (Thurow 1992, Arriola & Vasapollo 2005:21-71).

La “globalización” ha de interpretarse en el marco de los procesos de reestructuración económica que han creado un nuevo modelo de acumulación capitalista que permite aumentar sus tasas de beneficio. El “pensamiento único”, una suerte de ideología del dominio del mercado sobre lo político, sustentó la idea de que el proceso de interdependencia entre países es irresistible porque conduce a un crecimiento económico permanente. Sin embargo, el cuadro de la economía mundial durante la década de los noventa se caracterizó por tasas de crecimiento del PBI muy bajas y un proceso de concentración de riqueza e ingresos de extrema desigualdad a escala internacional: la distancia entre países industrializados y países pobres no ha dejado de agrandarse durante las últimas décadas. Lejos de la interdependencia global entre iguales, se ha configurado un modelo de acumulación con una concentración de poder económico y político en el que, cada vez más, el “Sur” deja de existir: “hay regiones que ganan y regiones que pierden, hay regiones que están ganando una ciudadanía privada a nivel mundial y regiones, grandes franjas de la humanidad, que quedan fuera de esta ciudadanía” (Alonso 1997:206). El impacto de la internacionalización de la economía refleja un aumento del analfabetismo, debilitamiento de la cohesión social, un crecimiento del número de pobres y de un empeoramiento de sus condiciones de vida y de salud (Gunter & Van der Hoeven 2004, Palomo 2005). Los Estados nacionales se retiraron progresivamente de sus funciones económicas y sociales porque la internacionalización de las estrategias económicas impuso condiciones de competitividad sustentadas en el menor gasto social. La década de los noventa, pues, ha sido la década perdida para los países de capitalismo periférico que han sufrido las crisis económicas provocadas por el pago de sus deudas externas y los programas de ajuste estructural impuestos por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial (Stiglitz 2002:81-119). No obstante, la “globalización”, en tanto discurso ideológico y político (Sweezy 1997), tiende a ocultar el aumento de las desigualdades entre países y clases sociales (Held & McGrew 2003:93-103).

Pero lejos de ser un todo coherente, este fenómeno posee significaciones e interpretaciones diversas debido a que se trata de un fenómeno con múltiples facetas y repercusiones. Por un lado, la integración económica de las economías nacionales abarca factores como el comercio, las inversiones, la tecnología, los sistemas productivos, los medios de comunicación, etc. (Held & McGrew 2003:13-20). Por otro, estos aspectos conllevan, además, una mayor homogeneización en las políticas reguladoras, de la que no son ajenas las presiones de organismos internacionales, por ejemplo, en la liberalización de comercio, de flujos de capitales, reformas estatales, etc. Las nuevas condiciones del régimen de acumulación requerían de una mayor flexibilidad productiva que, también en el plano internacional, facilitara la movilidad y rápida rentabilidad del capital financiero. Ya desde los años ochenta los organismos económicos internacionales proponían e imponían la apertura de las economías nacionales a la competencia externa como salida a la crisis de comienzo de los setenta. De ese modo, la liberalización del comercio entre los países se presentó como una oportunidad equitativa de desarrollo para todos,

aunque realmente se sustentara en una integración económica asimétrica en beneficio de los países industrializados. Sin embargo, podríamos identificar como grandes tendencias de este fenómeno: el dinamismo del comercio mundial, la concentración del poder económico, la transnacionalización de la producción, el predominio del capital financiero y la intensificación de las migraciones (Held & McGrew 2003). Aunque resulte artificioso delimitar las consecuencias sobre el mundo del trabajo de estas tendencias, nos centraremos en las tres últimas por su vinculación directa con el proceso de precarización del trabajo.

La extensión e imposición de políticas económicas neoliberales, reformas fiscales, apertura comercial, privatizaciones y desregulación de mercados, han provocado la disminución de los salarios reales, el aumento del desempleo y la desindustrialización (Stiglitz 2002). En este marco las empresas transnacionales ascendieron como nuevos agentes internacionales, devenidas en actores políticos destacados, pues asumen funciones públicas, condicionan las relaciones entre los Estados e imponen su autoridad exclusiva en no pocos territorios (Etxezarreta 1997:139-146). Aún cuando estos condicionamientos se presenten de manera generalizada, casi la totalidad de las empresas transnacionales provienen de los países industrializados (Held & McGrew 2003:51-71) que encuentran en sus Estados y gobiernos respectivos, aliados estratégicos fundamentales en la definición de las reglas y relaciones económicas internacionales.

Una de las consecuencias que interesan destacar aquí, es que las empresas transnacionales han contribuido a la desindustrialización de los países occidentales. Los procesos de deslocalización productiva, guiados por la búsqueda de las ventajas salariales, han producido una reconversión industrial en los países industrializados que ha incidido en el empeoramiento de la situación laboral de colectivos de trabajadores vinculados a las ramas de actividad afectadas. Los obreros europeos de la industria perciben la amenaza de que su puesto de trabajo puede ser trasladado a países de capitalismo periférico porque allí es más barato. Esto ha condicionado las reivindicaciones y las acciones colectivas de los trabajadores de los países centrales (Recio 1997:174-77).

La utilización global del trabajo muestra cada vez más claramente las interrelaciones entre el espacio del centro y la periferia. “La división de una economía-mundo supone una jerarquía de tareas ocupacionales en la cual las tareas que requieren mayores niveles de cualificación y una mayor capitalización quedan reservadas para las áreas de mayor rango. Dado que una economía-mundo capitalista recompensa esencialmente el capital acumulado, incluyendo el capital humano, en mayor medida que la fuerza de trabajo “en crudo”, la mala distribución geográfica de estas cualificaciones ocupacionales posee una fuerte tendencia hacia su automantenimiento. Las fuerzas del mercado la refuerzan en vez de minarla. Y la ausencia de un mecanismo político central en la economía-mundo hace muy difícil la introducción de fuerzas capaces de contrarrestar la mala distribución de beneficios” (Wallerstein 1979:493). La reorganización de la producción desplazándose hacia zonas de mano de obra barata y disciplinada se realiza bajo condiciones de la nueva división internacional del trabajo (Fröbel et al. 1980). La estrategia de reubicación geográfica del capital como forma de control de la conflictividad laboral no es propia de este nuevo modelo (Silver 2005). Sin embargo, “por primera vez en la historia del capitalismo mundial, los centros de producción en los países subdesarrollados son aprovechables, y competitivos, para una fabricación parcial o total dentro del sector de la industria de transformación. A causa de la limitada demanda solvente creada en estos países por la propia evolución del sistema mundial capitalista, estas producciones están por fuerza destinadas mayoritariamente a la exportación” (Fröbel et al. 1980:50). Las condiciones históricas que permiten esta nueva industrialización son la existencia en los países periféricos de una fuerza de trabajo barata y de disponibilidad muy flexible, la fragmentación de los procesos productivos vinculada a la incorporación de las nuevas tecnologías y un desarrollo en los transportes y comunicaciones. “La coincidencia de estas tres condiciones centrales ha creado un mercado mundial de fuerza de trabajo, un verdadero ejército industrial de reserva que puede ser reclutado en cualquier parte del mundo” (Fröbel et al. 1980:18).

La precarización del trabajo es el elemento constitutivo de la nueva división internacional del trabajo. La competencia mundial entre trabajadores ha suscitado una creciente y gradual desvalorización del trabajo asalariado. En el plano laboral se ha extendido un modelo de relaciones laborales individualizado con repercusiones negativas sobre las condiciones laborales y la estabilidad del empleo, no sólo entre los trabajadores de países pobres sino también sobre la población de los países industrializados (Tilly 2004) como ya lo señaláramos en apartados anteriores. No obstante, el grado de formalización inicial de los mercados de trabajo en los diversos países ha modificado el impacto que pudieron tener estas reformas (Castillo 1999). Por ejemplo, el empleo informal en los países de capitalismo periférico, que se encuentra más extendido que en los países industrializados con Estados de bienestar, presiona sobre el sector formal de la economía deteriorando sus condiciones de trabajo, de tal manera que una mayor flexibilidad en las relaciones laborales se traducirá en un acercamiento entre ambos sectores respecto a los niveles de calidad del empleo y de las condiciones de trabajo más que introduciendo “nuevas” formas de empleo (Fujii 2004). No obstante, la nueva división de trabajo “ha creado un mercado mundial de fuerza de trabajo que, por primera vez, abarca igualmente a los países industrializados tradicionales y a los países subdesarrollados” (Fröbel et al. 1980:50).

La segunda tendencia con vinculación directa sobre el mundo de trabajo es el predominio del capital financiero sobre el productivo en la economía mundial. El capital financiero triunfa porque es indisociable de un proceso acelerado de mercantilización de las relaciones sociales y económicas que se ha agudizado en las últimas décadas. La deuda externa de los países pobres y el colapso monetario que produjo durante los ochenta, es una de las manifestaciones de estas dinámicas financieras globales (Stiglitz 2002). El mercado impone la racionalidad económica como única ley y se extiende a todas las esferas de la realidad social: consumo, educación, vivienda, etc. Los mercados financieros dirigen esta tendencia general de mercantilización de la vida y son el instrumento de creación de beneficios a través de la circulación de flujos de capital. La visión de que ésta es la mejor manera para generar rentabilidad en condiciones de eficacia alcanza al campo productivo (Held & McGrew 2003). Lo financiero domina sobre la economía y la especulación se impone a las inversiones reales que hasta el momento habían prevalecido. El mundo productivo perdió autonomía, incluso los aspectos que se rigen por criterios institucionales democráticos “ajenos” al mercado (por ejemplo, el derecho laboral, la negociación colectiva, los sistemas de cualificación, las condiciones de trabajo, la carrera laboral, etc.) entran en la lógica de la rentabilidad financiera. La liquidez del capital financiero permite la creación de plusvalías en el corto plazo, provocando un vuelco en los fundamentos de las economías industrializadas y de la racionalidad de la empresa industrial típica del “fordismo”. La liquidez instituye una temporalidad de las inversiones que rompe con el tiempo productivo y con las normas de la gestión de las empresas. Esto significó la disponibilidad inmediata de capitales para inversiones de corto y mediano plazo y una producción industrial de uso intensivo de mano de obra que asegurase poca inversión de capital y rápida rentabilidad (Piore & Sabel 1990:258-9).

Por último, el tercer proceso que caracteriza y, al mismo tiempo, es consecuencia de la “globalización”, refiere a la movilidad laboral que imponen las dinámicas migratorias de las poblaciones. El nuevo modo de regulación se asienta en la competencia entre regiones geográficas por la captación de inversiones de capital, como lo señaláramos al hablar de la deslocalización. También en este plano los efectos son un aumento de las desigualdades entre algunas zonas de gran inversión y producción tecnológica y financiera, y otras zonas excluidas, marginales y subordinadas que pueden ser más o menos atractivas según las ventajas que puedan ofrecer para una mayor rentabilidad de capital: mano de obra barata, recursos naturales abundantes, facilidad para una producción contaminante, etc. En este contexto algunos centros urbanos poseen un papel destacado en la transformación económica mundial cambiando el perfil de la demanda laboral. “La inmigración puede considerarse como proveedora de mano de obra en: 1) trabajo de servicios de bajos salarios, incluidos los que mantienen: a) el sector de

servicios desarrollados, altamente especializados y orientados a la exportación, y b) los estilos de vida de la creciente mano de obra profesional de alto nivel y de altos ingresos, empleada en ese sector; 2) el sector industrial desarrollado en declive, incluyendo, las industrias que necesitan mano de obra barata para sobrevivir, así como sectores dinámicos de la electrónica” (Sassen 1993:44).

Si bien la pobreza es uno de los factores que influyen sobre los procesos migratorios, no es el único. Los niveles de inversión extranjera directa en los países de capitalismo periférico, también explican los procesos migratorios. Por una parte, porque incorporan nuevos segmentos poblacionales en la mano de obra salarial de los países subdesarrollados y eso modifica las estructuras tradicionales vinculadas a la producción agrícola. Por el otro, la feminización creciente de la mano de obra industrial reduce las oportunidades de empleo local para los trabajadores hombres generando un excedente de mano de obra (Sassen 1993:141-77). Por ello, las nuevas migraciones laborales se vinculan directamente con la reestructuración del capital en los países industrializados. Es en los países centrales, especialmente en las regiones o ciudades más dinámicas, donde se genera una demanda de trabajadores de bajo salario pero fomentada por los propios sectores dinámicos de la economía, capaz de absorber el excedente de mano de obra que la misma internacionalización de la economía genera en el Tercer Mundo. “La especificidad de la migración laboral deriva de su capacidad de satisfacer la demanda de trabajadores de bajos salarios y políticamente disciplinados en lo que son sectores estratégicos en las localidades estratégicas de la economía mundial” (Sassen 1993:271).

El predominio en la economía mundial de estos procesos conforman un nuevo modo de acumulación de capital que tiene por consecuencias un aumento de la competitividad, la desigualdad y la exclusión social. La “globalización”, lejos de ser sólo un proceso de características económicas es también un proceso de características sociales, porque transforma los procesos laborales y los modos de vida en los países de capitalismo central y periférico, al mismo tiempo y de manera complementaria. Por ello, la precarización del trabajo es constitutiva del nuevo modo de acumulación flexible.

1.2.3.2. Flexibilidad laboral.

Las estrategias que han permitido recomponer el proceso de acumulación de capital trajeron consigo cambios globales en la economía, nuevos equilibrios de fuerzas y transformaciones a gran escala que configuran el actual marco de la economía mundial. Hemos señalado con anterioridad, la relevancia del contexto ideológico neoliberal en el recetario de las propuestas que se elaboraron desde los años ochenta como forma de salir de la crisis del modo de regulación “fordista”. A partir de la década de los ochenta la explicación neoliberal de la crisis conlleva una profunda desregulación y liberalización como forma de favorecer la expansión económica. Este cuerpo de iniciativas se sustentan en el principio de que es la demanda la que fija la producción obligando a las empresas a reorganizarse para afrontar la incertidumbre del mercado minimizando los riesgos y sus costes de producción (Stankiewicz 1991:43-7). La eficacia de la empresa mejora mediante el uso flexible de todos sus recursos. Se plantea una flexibilidad tecnológica, productiva, salarial e incluso la flexibilidad puede ser considerada como un rasgo de la personalidad (Sennett 2000). Junto a la flexibilidad, competitividad, excelencia empresarial y globalización, formaban el horizonte de reactivación para cualquier economía industrializada o no. Pero para ello resultaba necesario eliminar las rigideces del paradigma anterior en todos los campos posibles, desde la organización de la producción a la aplicación de las tecnologías o a la gestión de la fuerza de trabajo. Ante las crecientes tasas de desempleo, dirigentes políticos, empresariales y hasta sindicales se mostraron sensibles a la voluntad de desregular múltiples mercados, entre ellos el laboral.

La flexibilidad refiere básicamente a la relación de las empresas con la fuerza de trabajo, aunque por ello mismo, también involucra, tal vez indirectamente, aspectos de la gestión en la empresa.

Existen muchos intentos por definir las características de la flexibilidad laboral en las empresa (Atkinson 1986, Boyer 1986, OIT 1988) y resulta difícil, aún hoy, acabar de considerar todas las connotaciones y dimensiones del concepto. Por ejemplo, una posible clasificación de las estrategias de flexibilidad que suelen adoptarse en las empresas, es según el carácter interno o externo a la misma (Figura 1.1.). De esta manera, se pueden distinguir cuatro tipos diferentes de flexibilidad laboral: numérica, productiva, salarial y de tiempo de trabajo, y funcional (de Nanteuil 2000).

La flexibilidad numérica, también llamada externa o cuantitativa, modifica el estatus de empleo y refiere al nivel de empleo siendo su objetivo adaptar el volumen de trabajadores a las cada vez mayores fluctuaciones de la demanda del mercado (Cassassuce 1991:177-88). Además, las empresas enfrentan una competencia de mercado donde “han perdido la capacidad de resistir los costes a corto plazo que implicaría la inflexibilidad numérica” (Atkinson 1986:9). Para atender a estas necesidades se han promovido ciertas modificaciones legales y administrativas como las modalidades “atípicas” de empleo como son los contratos temporales, de formación, por obra o servicio, interinidad, de inserción, etc. Indudablemente, esta estrategia es la que nos interesa de manera primordial para caracterizar la precarización del trabajo. En segundo lugar, la flexibilidad productiva es la que modifica la organización de los sistemas productivos con la finalidad de externalizar partes del proceso de producción: más que reorganizar la propia mano de obra, una empresa puede dedicarse a contratar a otra empresa los efectivos de personal o los servicios que necesita. “Lo que esto implica es, por lo general, la sustitución de los contratos laborales por contratos comerciales con la finalidad de que el trabajo se lleve a cabo” (Atkinson 1986:11). Como medidas implementadas en esta estrategia se pueden mencionar la subcontratación, el trabajo autónomo, la externalización y la deslocalización. La tercera estrategia es la flexibilidad salarial que refiere a facilitar la “sensibilidad de los salarios a la situación económica de cada empresa o mercado de trabajo” (Boyer 1986:278-82). Implica la diferenciación de las escalas salariales, la reducción de las remuneraciones y mayor peso del salario variable en función del rendimiento individual o colectivo. Incluida en esta estrategia podemos encontrar la flexibilidad del tiempo de trabajo, que refiere a la redefinición de las jornadas laborales y a la reordenación del tiempo de trabajo facilitando, por ejemplo, la anualidad de los calendarios laborales. Por último, la flexibilidad funcional alude a la adscripción de tareas por puestos de trabajo modificando su rigidez y permitiendo que una persona pueda realizar múltiples tareas acentuando su formación polivalente (OIT 1988:15-57). Entre el conjunto de medidas que es posible adoptar aquí se puede mencionar la polivalencia, el trabajo en equipo, grupos de calidad o el enriquecimiento de tareas.

Figura 1.1.: Diferentes tipos y estrategias de flexibilidad laboral.

Flexibilidad	Cuantitativa	Cualitativa
Externa	<p><i>Flexibilidad numérica</i></p> <p>⇓</p> <p>Estatus del empleo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contratos temporales • Contratos de duración determinada • Trabajo a demanda 	<p><i>Flexibilidad productiva</i></p> <p>⇓</p> <p>Sistemas de producción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subcontratación • Externalización • Trabajo autónomo
Interna	<p><i>Flexibilidad horaria y salarial</i></p> <p>⇓</p> <p>Tiempo de trabajo y remuneraciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo parcial • Reducción de jornadas • Horas extraordinarias • Salarios: individuación, variable 	<p><i>Flexibilidad funcional</i></p> <p>⇓</p> <p>Organización del trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en equipo • Polivalencia • Grupos autónomos

Fuente: adaptado de de Nanteuil 2000.

Para muchos, sólo a través del desarrollo de la flexibilidad interna, basada en la modernización de la empresa y en la organización del trabajo, se puede hacer frente a los nuevos imperativos del mercado y la competitividad: el despido fácil no resuelve los requerimientos de innovación y formación que demanda la nueva producción de calidad.² El uso de nuevas tecnologías sería el medio necesario para paliar los defectos de la producción en serie y alcanzar los incrementos de productividad adecuados a las demandas de un mercado cada vez más dinámico. Resulta pertinente detenernos brevemente en este punto. La flexibilidad se ha llegado a plantear como un nuevo paradigma en la producción, especialmente a partir de la teorización de la “especialización flexible” (Piore & Sabel 1990), la cual sin duda ha recibido una consideración desmedida y descontextualizada. No obstante, desde esta perspectiva se destacan los aspectos positivos de la flexibilidad no sólo respecto a la organización económica sino a los elementos tecnológicos de la organización del trabajo. No es nuestro interés aquí caracterizar la flexibilidad desde todos sus ángulos sino sólo desde el punto de vista laboral y retomaremos esos aspectos más adelante.

En el mismo sentido debemos considerar la flexibilidad funcional que en no pocos textos también se ha “elevado” a la categoría de paradigma. Por ejemplo, el modelo emblemático es el sistema de producción denominado “justo a tiempo”. Desde el punto de vista técnico puede definirse como una organización en que todos los procesos están planificados para evitar el desperdicio de tiempo, materiales y costos. Para ello las innovaciones tecnológicas son muy importantes porque sus efectos se extienden a la contrata y subcontrata de producción a través de contratistas, combinando otra de las estrategias de flexibilidad. También esta descentralización sirve a las grandes empresas para desprenderse de las secciones menos rentables y contratar pequeñas empresas subsidiarias para la realización a menor coste de esos trabajos, provocando la precarización de las condiciones laborales en estas últimas. Estas prácticas de descentralización consiguen rebajar la capacidad de acción de los trabajadores y de sus organizaciones al reducir el tamaño de las plantas o el número de obreros en un mismo taller (Recio 1997). En todo caso, bajo este sistema los proveedores deben verse como un tipo de fuerza de trabajo externa que se dirige de la misma forma que a los empleados que trabajan en la empresa central, sólo que toda la presión y exigencia de productividad recaen en los trabajadores de las subcontratas.

Por otra parte, las innovaciones organizativas generan una distribución del trabajo que elimina la descualificación de los trabajadores (tendencia predominante del modelo anterior), los puestos individuales son sustituidos por pequeños grupos de trabajadores que administran un conjunto homogéneo de tareas, mientras que se abandonaría la rígida línea de montaje. La utilización de tecnología informatizada ha traído, en cierto sectores de la economía, cambios reales en la ejecución de las tareas que se concretan en una mayor abstracción del proceso de trabajo y un desarrollo de nuevas cualificaciones de los trabajadores. Pero este sistema necesita de un compromiso por parte de los trabajadores que seguramente va más allá de lo que es la mera relación salarial. Por ejemplo, el trabajo cooperativo que puede darse en los círculos de calidad tendría este objetivo de aumentar el empeño de los trabajadores con la calidad de la producción. Eso sería posible si se tratara de una fuerza de trabajo polivalente y de estructuras jerárquicas de menor pendiente en las empresas. Las conclusiones acerca de la extensión y las consecuencias de esta estrategia no son decisivas. Los nuevos planteamientos industriales muchas veces suponen la emergencia de un nuevo régimen productivo que busca economizar fuerza de trabajo comprimiendo las tareas al máximo sobre el mismo trabajador. El impacto de

² “Los límites de la empresa para explotar al trabajo son importantes no sólo para que la competencia fomente la innovación, sino también para mantener la cohesión organizativa que exige la flexibilidad. Si no se impidiera hacer recaer los costes del reajuste en los grupos más débiles (los trabajadores de nivel más bajo), se vería amenazado el sentido de comunidad de los trabajadores y los patronos ; y , en ese caso, sería improbable la colaboración vital ente los diferentes niveles de la jerarquía oficial” (Piore & Sabel 1990:389).

estas modalidades sobre los trabajadores no es claro, aunque al parecer una consecuencia clara es la intensificación del control sobre la fuerza del trabajo. La intensificación del trabajo en la empresa actual hace que el estrés se sitúe en el centro de la regulación productiva postfordista. Las formas de polivalencia, que valorizan la excelencia y la eficacia individual y multiplican la rotación en los puestos más exigentes, tiene efectos desbastadores. La frustración, el aislamiento y la competitividad predominan, “el modelo contemporáneo reposa sobre la individualización y responsabilización de los asalariados: por un lado, cierta desprescripción, y por otro, modalidades de controles aún más incisivos con las posibilidades de trazabilidad proporcionadas por la informática” (Linhart 2002:66). La experiencia del modelo japonés puso en el centro de la organización del trabajo de las economías occidentales, la necesidad de unas relaciones menos antagónicas y más cooperativas entre trabajadores y empresarios, confirmando la necesidad de reestablecer la discrecionalidad de la dirección empresarial.

En todo caso, nos interesa señalar que las diversas estrategias de flexibilidad laboral no pueden tomarse de manera aislada porque, entre otras cosas, las empresas suelen adoptarlas de manera conjunta y combinadas. Por tanto, en términos de los efectos para la salud de los trabajadores deben considerarse sus interacciones más que sus efectos aislados. Por otra parte, no podemos dejar de considerar que aún las estrategias de flexibilidad laboral modernizadoras, se deben contextualizar según las características del mercado de trabajo, la estructura productiva y las formas de plusvalía dominantes. No todo el panorama industrial es tan brillante como se puede describirse desde las estrategias internas de flexibilización. Así las tareas más descalificadas no han desaparecido, los trabajadores con bajas o ninguna cualificación, los obreros de oficio, trabajadores de servicios y los supervisores se encuentran en tránsito hacia una desvalorización de su estatus en el empleo. No todos ganan con el cambio técnico.

1.2.3.2.1. La inestabilidad en el empleo.

Mientras que la consolidación de la sociedad salarial había ampliado continuamente sus mecanismos de seguridad y procurado vías de promoción social, ahora prevalece el movimiento inverso. Al tiempo que la flexibilidad laboral se transformaba en la base de la actual dinámica de la modernización económica, el trabajo se convirtió en una variable de ajuste para las empresas. La flexibilidad se propaga como estrategia de selección de personal y se extiende por los sectores más desprotegidos de la mano de obra donde la falta de cualificación y los bajos salarios se mantienen gracias al dominio amenazante de la flexibilidad y del despido. Más mercantilizada que nunca, la fuerza de trabajo es usada con niveles de arbitrariedades que se pensaban superados. El mundo del trabajo se caracteriza así por nuevos métodos de gestión que cuestionan el derecho laboral y los beneficios sociales, produciendo una brutalidad en las relaciones laborales que genera mucho sufrimiento (Dejours 1998a:28). Por lo tanto, la flexibilidad laboral ha instaurado la inestabilidad laboral como rasgo fundamental de la relación salarial moderna a través de dos procesos que se consolidaron en este nuevo período: la desestabilización de los estables y la precarización del trabajo.

El fin de la sociedad salarial parece caracterizarse por el surgimiento de los rasgos más antagónicos: el desempleo y la precarización del trabajo. “El paro no sólo es la manifestación visible de la transformación de la coyuntura del empleo. La precarización del trabajo constituye otra característica, menos espectacular pero sin duda más importante todavía. Es la estructura misma de la relación salarial que está en riesgo de ser cambiada en esta cuestión” (Castel 1997:400-2). Si consideramos la flexibilidad de manera global y no parcial, es decir, si se observa el conjunto de los modos de flexibilización de manera simultánea, entonces, podemos sostener la tesis de la precarización general del salariado: la flexibilización de la fuerza de trabajo implica la reducción y pérdida de beneficios y derechos salariales. “La flexibilidad firma aquí el fin de la reciprocidad asimétrica constitutiva del intercambio salarial para sustituirla por una asimetría radical e impuesta” (de Nanteuil 2000:26).

Los cambios en el modelo de empleo se despliegan en un campo de fuerzas regido por el conflicto. Las respuestas empresariales a todos estos factores institucionales perturbadores del ajuste han pasado por reclamar de las autoridades públicas una nueva normativa laboral flexibilizadora de la contratación y del despido y regulaciones temporales de empleo según las circunstancias de la producción. La diversidad y discontinuidad de las formas de empleo están reemplazando el paradigma del empleo homogéneo y estable. De un modelo de empleo estable, con modalidades de contrato fijo para toda la vida, con sistemas de protección, representación sindical, condiciones y jornada de trabajo previsible y reguladas para la mayor parte de los trabajadores, se ha pasado a un modelo de empleo en el conviven situaciones diferenciadas. Junto a empleos estables, han comenzado a normalizarse empleos inestables. Ante la incertidumbre de la demanda del mercado, los empresarios externalizan el riesgo hacia los trabajadores a través del contrato temporal. Por lo tanto, la decisión sobre la contratación temporal está en manos de las empresas y depende de su posición estratégica en la cadena de proveedores y clientes (Cano Cano 1998). Los trabajadores temporales se ven imposibilitados de controlar su futuro contractual a partir de su rendimiento y esfuerzo personal, debido a la falta de reglas claras que recompensen dicho esfuerzo (Crespo, Bergère, Torregrosa & Álvaro 1998). Todas estas nuevas formas de contratación han sido adoptadas para garantizar la adaptación de las empresas a un sistema económico altamente competitivo. Sus costes han supuesto un incremento en la incertidumbre y de la inseguridad respecto al futuro en buena parte de los trabajadores, sobre todo jóvenes y mujeres, más recientemente los inmigrantes, los más afectados por este tipo de contratos.

Estos procesos han generado la dualización del modelo de relaciones de empleo en el contexto de una sociedad y de una economía que precisa, para mantener altos niveles de rentabilidad, una mano de obra relativamente cualificada pero con altos niveles de precarización laboral. Desde este enfoque el mercado de trabajo posee un sector primario con puestos de trabajo mejor pagados, estables y más destacados. Los que están empleados en este sector tendrían una seguridad de empleo y posibilidades de una carrera profesional, condiciones de trabajo establecidas y relaciones de empleo regidas por un sistema de jurisprudencia industrial más o menos explícito. Por el contrario el sector secundario está caracterizado por empleos mal pagados, inestables, con contratos temporales, con cualificaciones menores u obsoletas, malas condiciones de trabajo, escasas posibilidades de promoción o incentivos personales; y es un sector en donde son frecuentes las suspensiones y los despidos (Piore 1983). Esta antigua visión de la dualización con el tiempo fue modificándose con la teoría de la segmentación del mercado de trabajo (Atkinson 1986). Sin pretender discutir sus fundamentos empíricos, por lo que respecta a la cuestión de las teorías de la segmentación del mercado de trabajo, nos interesa señalar que han sido útiles para analizar las situaciones de desigualdad que se producen como consecuencia de rupturas y diferenciaciones del mercado de trabajo. La segmentación del mercado de trabajo ha sido contemplada como uno de los procesos centrales que facilitan la comprensión de las disparidades entre diferentes colectivos de trabajadores de acuerdo con su edad, sexo o etnia. El interés fundamental de la segmentación es que, como consecuencia de la precarización (aunque no se plantee en estos términos), señala un proceso de desigualdad en el mercado de trabajo con la definición de segmentos y de relaciones de dependencia.

Aceptar las premisas de la segmentación no nos obliga a aceptar sus conclusiones. La inestabilidad en el empleo a través de la instalación de la precariedad en el trabajo implica un cuestionamiento estructural de la relación salarial misma, y por lo tanto, la *precariedad laboral* afecta al conjunto de la sociedad, especialmente a sus trabajadores asalariados, a través de la “desestabilización de los estables”³(Castel 1997:414). El proceso de precarización del trabajo atraviesa algunas de las zonas del empleo antes estable, lo que podría denominarse “el núcleo duro de la fuerza de trabajo”, porque se constituye central a las nuevas exigencias tecnológico-económicas de la evolución del capitalismo moderno. La precarización del empleo y el

³ Robert Castel desarrolla esta idea a partir de Linhart, M. & Maruani, M. *Précarisation et déstabilisation des emplois ouvriers, quelques hypothèses*, *Travail et emploi*, 1982, n°11.

desempleo, pues, son las consecuencias necesarias de los nuevos modos de estructuración del empleo bajo las reestructuraciones industriales y la lucha por la competitividad. No tiene nada de coyuntural, no se refiere a sectores marginales de la organización del trabajo sino que parte de las exigencias de la productividad. “La precariedad del trabajo, la ausencia de calificación, la alternancia del empleo y el no-empleo, los desempleos, caracterizan la condición general de la clase obrera naciente” (Castel 1997:221).

El deterioro de la calidad de empleo no es meramente una dificultad provisional de crecimiento de puestos de trabajo, sino de las modificaciones en la organización del sistema salarial, de la forma mercantil con que se ha modelado el empleo en el modo de producción capitalista (como mencionáramos en apartados anteriores) y que se caracteriza por la inestabilidad generalizada y la precarización del trabajo. En este sentido, la relevancia que adquiere la precarización del trabajo se debe al proceso de fragilización de la relación salarial. La transformación de la sociedad salarial pone de relieve la falta de empleos socialmente valorados para muchos trabajadores, diluyéndose el centro de la sociedad salarial: “se ha perdido la identidad por el trabajo” (Castel 1997:417). Se cuestiona la estructura misma de la relación salarial: las nuevas formas de empleo se parecen más a las formas de contratación “presalariales”⁴.

La proliferación de contratos temporales responde a una lógica económica determinada, permite aumentar la capacidad de disciplinar la fuerza de trabajo, lo que repercute en la calidad de vida de los trabajadores. La flexibilidad del modelo de acumulación ha destruido, aunque sólo sea parcialmente, muchos de los pilares de la cultura industrial. Por ejemplo, la segmentación de las relaciones laborales amplía los sectores que se encuentran desprovistos de representación sindical. La flexibilidad implicó la desestructuración de la representación social de los trabajadores y por ello los sindicatos de clase tienen dificultades para definir los intereses comunes de una clase cuya relación salarial se caracteriza por la heterogeneidad y la fragilidad.

Recapitulando, la inestabilidad laboral, consecuencia de la flexibilidad, es el rasgo generalizado del mercado laboral capaz de caracterizar todo un período histórico del capitalismo como son los últimos 25 años. Y eso ha sido así porque el proceso de precarización del trabajo cuestiona tres aspectos fundamentales de la relación salarial. El primero refiere a los aspectos y regularidades institucionales que surgen en torno a la relación salarial y como derechos del estatuto salarial, con el objeto de que la sociedad asegure la reproducción de la fuerza de trabajo. Por su parte, el Estado desempeñaba un rol protector a través del salario indirecto o beneficios sociales que constituirá una parte cada vez más importante de los ingresos.

Un segundo rasgo cuestionado se encuentra en la relación contractual y las consecuencias que ha tenido el cambio en la misma con las nuevas formas de contratos y que por supuesto hacen a la *precariedad laboral*. Una de las formas institucionales que toma la relación salarial es su modalidad contractual, caracterizada durante el “fordismo” por una negociación salarial centralizada y a largo plazo, jornadas laborales completas y reguladas y la estabilidad en el puesto de trabajo (Boyer 1996a). Estas características definieron lo que se ha dado en llamar el “empleo tradicional”, como contraposición a las nuevas modalidades de empleo. Otra condición, la inscripción en un derecho del trabajo que reconocía al trabajador como miembro de un colectivo dotado de un estatuto social, más allá de la dimensión puramente individual del contrato de trabajo.

Por último, la precarización cuestiona aspectos tradicionales de la organización del proceso de trabajo. Las formas concretas y reales de organización del trabajo se sitúan en el centro mismo de los esquemas de reproducción económica. Todo modo de producción tiene modos de

⁴ “*Estamos en pleno siglo XIX*, no cesan de repetir los militantes obreros. Desestabilizados en sus lógicas de identificación política y simbólica, los obreros toman conciencia de que, quedando fuera del manto protector de los antiguos sistemas de seguridad, podrían verse envueltos en una espiral de subproletarización.” (Beaud & Pialoux 2003:121).

regulación que articulan sistemas de trabajo y sistemas de consumo, normas de trabajo internas y formas de vida laboral. El proceso de trabajo y la organización laboral resultan ser uno de los elementos determinantes de la propia regulación económica general y de la forma en la que los sistemas económicos tienden a autoproducirse y a reproducirse. Nuestro interés es situar la *precariedad laboral* en el proceso de trabajo.

1.2.4. La *precariedad laboral*: niveles para un estudio de la salud.

Hasta aquí hemos desarrollado un marco general de contextualización e interpretación de lo que es la *precariedad laboral* desde un nivel macro social. En la segunda parte de esta tesis se explica el desarrollo empírico que hemos seguido para alcanzar una definición a nivel individual de la *precariedad laboral* en tanto generadora de daños a la salud. Pero antes, consideraremos las implicancias que posee la *precariedad laboral* en el estudio de la salud colectiva.

Hemos sostenido que la precarización del trabajo es un proceso social de múltiples dimensiones y que puede estudiarse de diversas maneras. Nuestro punto de partida para la elaboración del presente apartado es que la *precariedad laboral* en la actualidad se sitúa en el centro de la organización social de las sociedades capitalistas occidentales. La sociedad salarial ha perdido su centro: el trabajo, al menos tal como lo hemos conocido hasta el día de hoy. El trabajo constituye el mediador central entre el funcionamiento psíquico y económico, entre el nivel individual y el social (Dejours 1998b). La precarización del trabajo corroe la “ficción organizacional” de la sociedad salarial y cuestiona su futuro. La diluye pero no alcanza a constituirse como alternativa global. Al menos, no de momento. El trabajo pareciera perder su función como integrador social y el sentido generador de identidades colectivas. Podríamos decir que hasta la misma idea de ciudadanía aparece debilitada. No obstante, creemos que estamos ante un largo período de transición, cambios destructivos que no son suficientes, al menos todavía, para producir relaciones sociales estables tendentes a configurar un nuevo marco regulatorio⁵. Tal como lo señala Robert Castel, no existe hoy en día ninguna alternativa creíble a la sociedad salarial, es decir, ésta continúa siendo una referencia concreta de la organización social y el trabajo, aunque tal vez de manera velada, aún constituye el fundamento ético del reconocimiento social.

Teniendo en cuenta estos rasgos sobre los que gira la división social del trabajo en el capitalismo reciente, resulta imprescindible interrogarnos sobre las consecuencias de la *precariedad laboral* sobre la salud de los grupos sociales. No basta sólo con saber qué daños pueden producir las condiciones de inestabilidad laboral, las deterioradas condiciones de trabajo, la amenaza de pérdida de derechos, etc. La *precariedad laboral* no es sólo un riesgo de enfermar o morir, es un impedimento para la apropiación de la salud. Es decir, toda situación de trabajo es una situación de restricciones sobre las personas a través de la definición de la organización del trabajo. La lógica que organiza el trabajo responde a una racionalidad de producción validada por criterios de productividad y eficacia, lo que la hace contradictoria con la necesidad de los seres humanos de encontrar en el trabajo objetivos subjetivos, es decir de realización de sí mismo. De esta fricción o contradicción surgen sentimientos de sufrimiento. Pero el sufrimiento, aunque exista siempre en una situación de trabajo por su carácter restrictivo, puede ser evitado por los mismos trabajadores. A través de un proceso de reapropiación de su situación de trabajo que le permita sentir que domina la situación, con el objeto de no sólo evitar el sufrimiento, sino transformar su trabajo en un aspecto positivo de realización personal. Este proceso de reapropiación no es individual, se logra a partir del reconocimiento y gratitud que recibimos por nuestro trabajo de parte de nuestros compañeros de

⁵ No en el sentido de normas legales sino en el de reproducción social, de regulaciones con capacidad de dar estabilidad a una nueva totalidad.

labor. Es decir, es el reconocimiento lo que hace que nuestro trabajo pueda ser una actividad que nos permita la reapropiación de la situación de trabajo o por el contrario, genere más alienación (Dejours 1998b). En consecuencia, la salud, en primer lugar, es una producción social y en el campo laboral esa producción se genera por las relaciones interpersonales. Esto implica un compromiso con los demás que no se reduce a una relación cognitiva, sino que se trata, sobre todo, de una interacción afectiva. En segundo lugar, hablamos de la salud como una conquista, no hablamos simplemente de defensa de la salud por ejemplo de riesgos o condiciones peligrosas, decimos salud como lucha por construir una identidad colectiva (realización de sí mismo). En este sentido, en el terreno de la calidad de las relaciones sociales, es que la *precariedad laboral* adquiere su dimensión como problema de salud. Son sus restricciones a la realización personal, a la conformación de identidades colectivas, las que debemos considerar por los efectos complejos que esta realidad del mundo laboral impone. La *precariedad laboral* es un problema del valor que puedan darse, y dar, los trabajadores a sus vidas y al futuro de sus familias. El problema es que al descentrar el trabajo de la organización social, se desestabiliza el modo de vida de los asalariados, en particular, y de la sociedad, en general. Por tanto, resulta un proceso constante y progresivo de pérdida de “control democrático y armonioso por parte de la población sobre todas las dimensiones de los procesos de reproducción de la vida social” (Samaja 2004:134). Un proceso que podríamos denominar de “expropiación de la salud” (Canguilhem 2004:66).

En este apartado, pues, nos centraremos en dos niveles de estudio sobre la manera en que la *precariedad* puede relacionarse con la salud colectiva. En primer lugar, el nivel de la reproducción social implica observar la manera como los modos de vida son desestabilizados por la *precariedad laboral* al redefinir la relación entre subjetividad y estructura social. El segundo nivel sobre el proceso de trabajo es el que se relaciona más directamente con nuestro nivel de estudio, y refiere a observar la manera como la intensificación del trabajo, a través de un mayor disciplinamiento de la fuerza de trabajo, hace que la *precariedad laboral* se “presente” como indefensión de las personas en situación de trabajo, situándola como un determinante de la salud en el nivel de las relaciones sociales intersubjetivas.

1.2.4.1. El nivel de la reproducción social.

Las reformas en el modo de regulación, tal como lo hemos señalado en apartados anteriores, modifican aspectos muy diversos de la organización social, pero como se trata de aspectos centrales de la misma reproducción social, sus repercusiones son de gran alcance: a nivel colectivo e individual, son parte del presente pero también del futuro. Regresemos a la definición del modo de regulación: “un conjunto de procedimientos y de *comportamientos individuales y colectivos* que deben reproducir simultáneamente las relaciones sociales por medio de la conjunción de formas institucionales históricamente determinadas, y sostener el régimen de acumulación vigente” (Boyer 1996:61, cursivas nuestras). El modo de regulación, aún siendo un concepto de gran generalidad, contempla los comportamientos individuales en función de la necesidad social de asegurar la reproducción de la acumulación de capital. En el modo de regulación lo individual está en función de lo colectivo, y lo colectivo se hace presente en lo individual. La investigación epidemiológica del trabajo, puede beneficiarse de esta manera de relacionar ambos niveles para poner a los individuos en situación de los procesos sociales. Pero no es suficiente, necesitamos comprender, en primer lugar, cómo los individuos asumen como propias, pautas sociales de comportamiento, y en segundo lugar, la manera como esos comportamientos individuales acaban por reproducir las relaciones sociales.

Los individuos son ‘introducidos’ en la sociedad a través de otros sujetos que mediatizan los hechos y percepciones otorgando sentido y significado a la realidad. Al internalizar, al asumir el mundo, al mismo tiempo se conforma la propia subjetividad; de tal manera que estas estructuras simbólicas que se encuentran condicionadas por las desigualdades sociales que las originan, vehiculizan la reproducción social en el nivel individual. Los individuos han adquirido a lo

largo de su vida un sistema de preferencias, principios de percepción, comprensión y división de las estructuras objetivas que les permite constituirse en agentes de acción, es decir, dotados de sentido práctico⁶. Pero “la realidad subjetiva siempre depende, pues, de *estructuras de plausibilidad* específicas, es decir, de la base social específica y los procesos sociales requeridos para su mantenimiento” (Berger & Luckmann 1968:194, cursivas nuestras).

El conjunto de prácticas, acciones y percepciones de las personas que ocupan el espacio de la vida cotidiana, conforman el modo de vida de los grupos sociales, es decir, “relaciones sociales de producción social o relaciones sociales de sociabilidad” (Almeida-Filho 2000:169). Los modos de vida de las diferentes clases sociales preservan y acentúan las diferencias relativas a su inserción en la división social del trabajo. La salud colectiva depende del conjunto de prácticas de la vida cotidiana entre las cuales destacan la forma de trabajar, la distribución y el consumo de los diferentes grupos (Testa 1997, Almeida-Filho 2000). El modo de vida, por lo tanto, refiere al entramado de relaciones sociales de la vida cotidiana producto de un espacio o campo social, es decir el nivel social; mientras que los estilos de vida es el nivel individual de esas relaciones. Es decir, no los entendemos como conceptos opuestos sino de niveles de observación complementarios, porque como intentaremos argumentar, los estilos de vida son producto de dicha sociabilidad.

Los estilos de vida, entendidos como el conjunto de acciones individuales cotidianas socialmente referenciadas, son de gran importancia para de el estudio de la salud colectiva (Williams 1995, Virtanen, Nakari, Ahonen, Vahtera, & Pentti 2000, Virtanen, Vahtera, Nakari, Pentti & Kivimaki 2004). “Los hábitos que afecta a la salud en la vida diaria, no son simplemente el resultado negativo de la ignorancia de la gente que no conoce nada mejor, sino que frecuentemente son un elemento intrínseco a un modo de vivir en el que las costumbres tienen un valor positivo” (Susser & Watson 1967: 74). En este sentido, resulta relevante el concepto de socialización como explicación de las desigualdades en salud, entendiendo que a través del mismo los individuos se constituyen en miembros de la sociedad: aprenden roles, conductas, incorporan hábitos y conocimientos (Singh-Manoux & Marmot 2005). Sin embargo, la socialización no puede reducirse únicamente a los aspectos de transmisión de conocimiento, entre otras cosas porque esos mismos conocimientos están determinados por las estructuras sociales, pero, además, porque la educación nunca es una actividad puramente intencional. En consecuencia, las conductas saludables, la vulnerabilidad psicológica, la participación social, o la perspectiva de futuro (Singh-Manoux & Marmot 2005), deben referenciarse en las estructuras de un campo social, o lo que es lo mismo, en la distribución desigual del capital económico y cultural. Los estilos de vida deben entenderse en este contexto de restricción. Las estrategias de acción se encuentran delimitadas la posición de clase hace que el “espacio de los posibles” sea diferente para los grupos sociales. En este sentido, podemos hablar de un nivel de conductas individuales como de “espontaneidad condicionada”, que en última instancia significa situar la acción de los sujetos en el contexto social del cual proviene y al que a su vez, configura⁷. Al

⁶ Según Bourdieu los mundos sociales pueden definirse de diferentes maneras según sea la división social; esta pluralidad de visiones del mundo que imponen significaciones o percepciones de la realidad social más “objetiva” hace que la interpretación de los objetos y las prácticas siempre tenga un carácter incierto, indeterminado e impreciso (Bourdieu 1996).

⁷Es sugerente pensar los estilos de vida como ‘espacio de los posibles’ porque nos lleva a entender los habitus como un producto de los campos o espacios sociales, es decir, estructuras diferenciales de la distribución de las formas de poder. El espacio social como concepto relacional significa que es posible realizar una descripción de las posiciones sociales que permita un análisis dinámico de la estructura de distribución de propiedades o disposiciones. En definitiva, la dinámica a la que se hace referencia no es otra cosa que el conflicto social producto del enfrentamiento entre fuerzas sociales que buscan imponer su control sobre el espacio social; según Bourdieu: “el espacio social global como *campo*, es decir a la vez como un campo de fuerzas, cuya necesidad se impone a los agentes que se han adentrado en él, y como un campo de luchas dentro del cual los agentes se enfrentan, con medios y fines diferenciados según su

formar parte de la división social del trabajo, se encuentran determinados por los procesos de producción y las condiciones de vida (Virtanen et al. 2000). En consecuencia, los sujetos encuentran restringidas sus estrategias de acción según su posición en la estructura social: “A un volumen determinado de capital heredado corresponde un “haz de trayectorias” más o menos equiparables que conducen a unas posiciones más o menos equivalentes” (Bourdieu 1988:104). Los estilos de vida son la prolongación de las desigualdades sociales del mundo objetivo en el espacio de la vida cotidiana pero a un nivel simbólico.

La internalización de la sociedad no se resuelve fácilmente, de manera lineal y mecánica. El proceso de socialización no es un mero proceso de transmisión de conocimiento. El proceso de socialización implica “la inducción amplia y coherente de un individuo en el mundo objetivo de una sociedad o en un sector de él” (Berger & Luckmann 1968:166). Por lo tanto, la socialización es imposición sobre los individuos, inducida por los propios sujetos, de una estructura social objetiva y objetivada. El proceso de socialización permite explicitar la manera como los individuos devienen en sujetos sociales, la forma como se reproduce la sociedad. “De este modo, [el individuo] nace no solo dentro de una estructura social objetiva, sino también dentro de un mundo social objetivo” (Berger & Luckmann 1968:166). Sin embargo, “la socialización nunca es total y nunca termina. Esto nos determina dos problemas por resolver: primero, cómo se mantiene la conciencia de la realidad internalizada en la socialización primaria, y, segundo, cómo se efectúan otras socializaciones -las secundarias- en la biografía posterior del individuo” (Berger & Luckmann 1968:174). Ambos problemas parecen ser ignorados cuando se toma la socialización por un mecanismo institucional, ajeno a la subjetividad o la identidad social (Singh-Manoux & Marmot 2005). Esta manera de entender la socialización es propia de quien se preocupa más por comprender las conductas individuales que las acciones sociales. Si no incorrecta, al menos es una interpretación parcial del proceso de socialización. “La construcción de la realidad social no es solamente una empresa individual, sino que puede también volverse una empresa colectiva” (Bourdieu 1996:134).

La internalización de la sociedad, pues, es producto de la socialización primaria, pero se completa con la incorporación de submundos sociales que complementan y enriquecen el conocimiento de lo social. La socialización secundaria es fundamental en el desarrollo de sujetos adultos, plenamente sociales: “su alcance y su carácter se determinan por la complejidad de la división del trabajo y la distribución social concomitante del conocimiento” (Berger & Luckmann 1968:174). Es a través del trabajo que se alcanza este proceso. La socialización secundaria, entonces, reproduce los valores, sentidos y significados generados por las desigualdades del mundo del trabajo, del mundo de las necesidades. Por ello, cuando planteamos la problemática en torno a la *precariedad laboral* debemos preguntarnos por el sentido de la socialización, es decir, qué asalariados, qué subjetividades, se producen y reproducen, por y para esta nueva realidad laboral.

La forma como los individuos adoptan y adaptan a su vida cotidiana esta sociabilidad es a través del habitus (Williams 1995). Ya Susser planteó una idea muy similar: “...los “mores” sociales se *adentran* en el individuo y tienden a producir, de este modo un sistema de creencia y comportamiento que *se perpetúa a sí mismo*” (Susser & Watson 1967:82, cursivas nuestras). Más allá de cierta connotación biologicista, los “mores” interpretan los dos ejes fundamentales de la reproducción social: la interiorización de lo social por parte de los individuos y la reproducción de la totalidad a través de éstos. La similitud de lenguaje es notoria cuando nos referimos al habitus. El habitus es el nexo que permite insertar las acciones humanas en la estructura social, son las disposiciones que conforman el entramado de acciones cotidianas que terminan por configurar un campo social (Virtanen et al 2000, Virtanen et al. 2004). Estructuras sociales que se imponen e incorporan en los individuos a través del universo simbólico de las relaciones sociales. “El habitus es un cuerpo socializado, un cuerpo estructurado, un cuerpo que

posición en la estructura del campo de fuerzas, contribuyendo de este modo a conservar o a transformar su estructura” (Bourdieu 1997:49).

se ha incorporado a las estructuras inmanentes de un mundo o de un sector particular de este mundo, de un campo, y que estructura la percepción de este mundo y también la acción en este mundo” (Bourdieu 1997:146).

Las “estructuras de plausibilidad” mencionadas anteriormente generan un principio de acción, el habitus, que es consecuencia de las experiencias vividas, tanto individuales como colectivas, que se encuentran delimitadas por la posición que ocupan los grupos sociales en la estructura social. “Es en la relación entre las dos capacidades que definen el habitus – la capacidad de producir unas prácticas y unas obras encasillables y la capacidad de diferenciar y de apreciar estas prácticas y objetos- donde se constituye el mundo social representado, esto es, el espacio de los estilos de vida” (Bourdieu 1988:169). El habitus, pues, es un sistema de disposiciones para la práctica, es decir, que es un principio creador de acciones, de carácter relacional porque expresa una posición en un campo de poder determinado. A través de este principio, los grupos o clases sociales inscriben sus prácticas y percepciones en una uniformidad que configura su identidad colectiva⁸ (Williams 1995, Virtanen et al. 2000).

El habitus es “espontaneidad condicionada”: “Es ese principio autónomo que hace que la acción no sea una mera reacción inmediata ante una realidad bruta, sino una respuesta “inteligente” a un aspecto activamente seleccionado de lo real [...] una acción que cabe calificar, sin contradicción, a la vez de determinada y de espontánea, puesto que está determinada por estimulaciones *condicionales* y *convencionales* que sólo existen como tales para un agente apto para percibirlos y dispuesto para hacerlo” (Bourdieu 2003:262). Por lo tanto, espontaneidad, autonomía, para seleccionar de la realidad los hechos conocidos, convencionales y aprendidos; pero condicionamiento, restricción, en las posibilidades de respuestas que los sujetos son capaces de articular.

“Las formas de conducta aceptadas protegen la exclusividad de las clases sociales y diferencian modos peculiares de vida” (Susser & Watson 1967:103). La posición social se expresa a través de los sistemas de producción de prácticas y de interpretación de esas prácticas sociales. Por ello, el proceso de socialización debe ser referenciado sobre esta base social y los procesos sociales que las determinan entre los cuales sin duda el trabajo es uno de ellos. En tal sentido, cuando el proceso de trabajo no se contempla entre los determinantes sociales claves para explicitar las desigualdades de clase en salud se está cometiendo, al menos, un gran error (Singh-Manoux & Marmot 2005). Las condiciones de clase en tanto determinante de salud, tendrán en el proceso de trabajo este carácter clave. Pero al mismo tiempo al hablar de reproducción social se deben considerar los procesos de reproducción, como el de consumo y los aspectos simbólicos que a él se asocian. Según Bourdieu las prácticas son el resultado de la combinación del capital más los habitus, y en este sentido cada campo se define por el tipo y volumen de capital: “...la posición ocupada en el espacio social, es decir en la estructura de la distribución de las diferentes especies de capital, que asimismo son armas, ordena las representaciones de este espacio y las tomas de posición en las luchas para conservarlo o transformarlo” (Bourdieu 1997:25).

La precarización del trabajo pone de relieve que ese espacio social se encuentra en constante transformación. La pérdida de la identidad a través del trabajo implica una desestructuración de la clase asalariada no sólo por los cambios producidos en el sistema de relaciones económicas

⁸ “El ser social es la esfera de las coordinaciones coexistentes de individuos productores, las cuales se estabilizan mediante sistemas de normas y representaciones reconocidas como legítimas [...] la vida humana implica no sólo la conciencia, sino también la autoconciencia, entendiéndola por tal la forma de conciencia que se constituye por mediación del reconocimiento de los otros en el marco de la regularidad social. El estrato del ser social, inherente al ser humano contiene pues, como dimensión que corona los desarrollos biológicos, psicológicos, económicos y sociales, la dimensión simbólica, es decir la esfera de las relaciones de reconocimiento” (Samaja 2004:62).

sino también en otras esferas de la actividad social⁹. Las transformaciones en el mundo laboral poseen efectos sobre la sociedad en su conjunto, “rompiendo la correa de transmisión del saber y la memoria, ha devaluado las cualificaciones, marginalizando el papel de los mayores, recortando la acción sindical y reduciendo el poder de movilización de una “ideología” de transformación del mundo” (Beaud & Pialoux 2003:117). Se trata por lo tanto de establecer en el espacio social la lucha o dinámica de clase como consecuencia de una realidad social e histórica, por lo tanto, de relacionar la cuestión de las relaciones de dominación que se juegan en el centro de trabajo (lo veremos en el siguiente apartado) con la de las luchas simbólicas que se dan en el espacio público de confrontación. “Se trata de una derrota simbólica cargada de sentido, señal y síntoma de una relación de fuerzas en el espacio social. Ser obrero hoy es estar condenado a permanecer en un universo socialmente descalificado” (Beaud & Pialoux 2003: 118). Es difícil construir identidades colectivas sobre la fragmentación de las situaciones en el trabajo, más aún, cuando lo que se les ofrece a los jóvenes es la *precariedad laboral* como destino. Es imposible generar estas identidades en estructuras sociales que carecen de sentido para esos grupos, o peor aún, cuando esas divisiones o campos sociales se perciben como injustos y arbitrarios. Esas desigualdades afectan sobre cómo cada persona visualiza su futuro y sobre las redes sociales que dispone para conseguirlo, ambos aspectos con consecuencias sobre la autoestima de las personas y las expectativas de vida de cada uno y de cada grupo. Desde un punto de vista diferente pero complementario se ha planteado que la exclusión y el malestar en las sociedades actuales que se caracterizan por cierta inmovilidad política contra las injusticias sociales, serían el producto de una disociación entre malestar e injusticia, bajo cierta banalización de estos males por parte de quienes aún no son víctimas de esa exclusión. Es decir, funcionaría una cierta “defensa contra la conciencia dolorosa de su propia complicidad” en el desarrollo del malestar social (Dejours 1998a:22). Independientemente del peso que puedan tener estas explicaciones en situaciones laborales concretas, parece existir una visión común respecto a que la *precariedad laboral*, más allá de ser un problema situado en el ámbito de trabajo, impone nuevas relaciones sociales de sociabilidad. Y agregaríamos, sin poder visualizar, todavía, sus consecuencias sobre la salud poblacional.

La precarización del trabajo, también transforma las condiciones de sociabilidad porque modifica las políticas de integración. Las transformaciones en la estructura productiva hace que la socialización secundaria, es decir la vinculación de los sujetos con submundos institucionales resulte errática y genere mayor desestabilización de los modos de vida. Las prácticas en el mundo del trabajo que sostienen esa inserción son débiles e intermitentes si se las compara con los otros submundos que estructuran la vida corriente (por ejemplo, la familia, el barrio o el club deportivo). Al referirse a las políticas activas de empleo, por ejemplo, Castel sostiene que “más bien que de socialización secundaria, quizá debería hablarse de “asocial-sociabilidad”. Denomino de tal modo a las configuraciones relacionales más o menos evanescentes que no se inscriben, o se inscriben de manera intermitente y problemática, en las “instituciones” reconocidas, y que ubican a los sujetos que las viven en situaciones de ingravidez” (Castel 1997:438).

Pero la internalización de lo social por parte de los individuos, no es suficiente para comprender cómo es posible mantener lo social a partir de lo individual. En el ámbito de la vida cotidiana es donde las personas desarrollan sus actividades que acaban por reproducir lo social. “Para reproducir la sociedad es necesario que los hombres particulares se reproduzcan a sí mismos como hombres particulares. La vida cotidiana es el conjunto de actividades que caracterizan la reproducción de los hombres particulares. Los cuales, a su vez, crean la posibilidad de la

⁹ En este sentido el trabajo de Beaud & Pialoux es de gran interés en relación a los cambios en el mundo obrero y la escuela, de manera especial en los jóvenes franceses hijos de inmigrantes. Estos autores señalan que “... una buena parte de las tensiones sociales ligadas, a la vez, al imperativo de cumplir las normas de competitividad y a la degradación de las condiciones de vida de las clases populares, se arrastra desde la escuela. [...] Los hijos de origen popular han tenido que afrontar, con armas desiguales, la competencia escolar de sus compañeros social y culturalmente más favorecidos.”

reproducción social” (Heller 1977:37). Ese “conjunto de actividades” que las personas deben realizar para garantizar su propia vida y las de sus familias ocupan el espacio cotidiano en el que transcurren sus vidas. Y hemos dicho que el espacio de la vida cotidiana era un espacio simbólico. “Estas formas de representación, se erigen en cada fase de la historia, en el más alto criterio o principio de realidad y, por ende, controla la validez de todas las acciones comunicativas: en particular, de los actos de habla. El lenguaje es, como lo definió Marx, “la comunidad en tanto hablante”. Por esta razón puede decirse que los procesos propiamente humanos se organizan y estabilizan de manera particular como conductas lingüísticas que patentizan mediante los mecanismos de la enunciación los reconocimientos de facultades y obligaciones intersubjetivas. Entendida como “el conjunto de los procesos de juzgamientos y de veridicciones en los que transcurre la cotidianidad de la vida humana” (Samaja 2004:63).

Por lo tanto, los sujetos se relacionan con el mundo social que los configura de una manera “irreflexiva”, se desenvuelven sin cuestionarse su acción, ni cuestionar el carácter objetual (“objetividad”) del mundo social o estructural. “El habitus es un fundamento objetivo para las prácticas regulares, por lo tanto de la regularidad de las conductas; y si se pueden prevenir las prácticas, es porque el habitus hace que los agentes dotados de él se comporten de cierta manera en ciertas circunstancias” (Bourdieu 1996:84). El carácter objetivante del habitus es lo que hace que las relaciones sociales resulten “extrañas” a las personas. El habitus traslada las maneras de ver el mundo de los sujetos a esquemas clasificatorios o de división de la realidad, otorgándole objetividad. “Pero lo esencial consiste en que, cuando son percibidas a través de estas categorías sociales de percepción, las diferencias en las prácticas, en los bienes poseídos, en las opiniones expresadas, se convierten en diferencias simbólicas y constituyen un auténtico *lenguaje*” (Bourdieu 1997:20). Los estilos de vida, reproducen a nivel simbólico prácticas sociales diferentes entre los grupos pero que a su vez son distintivas de éstos (Williams 1995). Este universo simbólico que es la vida cotidiana se impone a los individuos como una realidad objetiva completando la reproducción social. Es su carácter objetivante el que debe cuestionarse porque legitima las relaciones de dominación al naturalizar las desigualdades sociales.

El trabajo, como proceso de trabajo concreto e históricamente determinado, es parte orgánica de la vida cotidiana en torno a la cual giran el resto de las actividades de la cotidianidad (Heller 1977:210). Por lo tanto, el carácter objetivo y objetivante de la vida cotidiana, encuentra en el trabajo un elemento central de la reproducción social, porque estas formas de representación funcionan como una ideología que obtura el distanciamiento crítico de la realidad. No obstante, aunque dicha acriticidad frente a la realidad social¹⁰ resulte imprescindible para sostener la práctica diaria, el hacer cotidiano, la conformación de una identidad colectiva puede construirse a partir de la experiencia y la acción histórica. En ese sentido, la existencia social del salariado sustentó una cultura obrera politizada: “esto comportaba elementos existenciales y éticos, una especie de protesta casi muda contra la forma en que se les trataba. Permitía conservar y afirmar un mínimo de autoestima. Pero la cuestión de la politización no puede separarse de la manera en que el grupo defiende su dignidad, de cómo los obreros se defendían contra la caída, siempre posible, en la indignidad y la pauperización. Tanto en el universo del trabajo como fuera de él, defensa colectiva y resistencia individual se combinaban” (Beaud & Pialoux 2003:124). La *precariedad laboral* instala en la sociedad la fragmentación del trabajo, la fragilización de la relación salarial y la desestabilización del modo de vida. En definitiva se genera una desestructuración de la identidad de clase a partir de una nueva configuración histórica en las relaciones de dominación. La *precariedad laboral* rompe en cierta manera con la horizontalidad de las relaciones del salariado, la individualización progresiva de sus condiciones laborales diluyó el presente y futuro de un mundo común. “Para ocupar un lugar en el mundo del trabajo moderno, es necesario pues aceptar (y poder) adaptarse al molde de pensamiento moderno a

¹⁰ “Esta realidad, vida cotidiana, mundo de la vida, mundo objetivo, mundo social de la vida, se constituye por la relación señalada con la praxis (la producción, el trabajo, la objetivación, la acción) en lo que podría definirse como una positividad pura, donde no existen negatividades respecto de la vida en cuanto tal” (Testa 1997:65).

partir de los modos estándares de razonamiento de la empresa, de su filosofía, su cultura. De esta manera en el trabajo se aprende el conformismo, el renunciamiento a todo espíritu de controversia o de debate, a toda distancia crítica. Se aprende la imperiosa necesidad de un profundo compromiso con una causa impuesta desde el exterior.[...] De manera que la socialización por el trabajo se convierte en una socialización para la sumisión, el conformismo, y el renunciamiento a todo pensamiento personal”(Linhart 2006).

Las desigualdades se reproducen, también, mediante la transmisión de maneras de ver o entender el mundo. “Para cambiar el mundo, es necesario cambiar las maneras de hacer el mundo, es decir la visión del mundo y las operaciones prácticas por las cuales los grupos son producidos y reproducidos” (Bourdieu 1996:140). El problema ante la reproducción social es que los procesos de precarización laboral producen una sociabilidad a partir del sentimiento de inutilidad social y de un individualismo pragmático y competitivo, sobre los cuales resulta difícil fundamentar las prácticas comunes de las identidades colectivas que han de imponer los nuevos significantes del mundo laboral.

1.2.4.2. El nivel del proceso de trabajo.

Los cambios en el mundo de trabajo afectan las relaciones e interacciones entre las personas. Hemos visto que la evolución de los modelos de producción durante la evolución de la industrialización capitalista en el último siglo, resulta de una combinación de aspectos tecnológicos y sociales que acaban por definir la forma de organización del trabajo. Nuestro recorrido por los factores más relevantes del mundo del trabajo de los últimos 30 años ha sido para situar la *precariedad laboral* en el contexto de flexibilidad del mercado de trabajo como estrategia empresarial que posibilita un mayor control del factor trabajo. Pero la forma como ese control sobre la fuerza de trabajo afecta la salud se concretiza en el proceso de trabajo.

El trabajo se instala en los mundos de la vida cotidiana como trabajo concreto, es decir, sometido al consentimiento de los sujetos que lo valoran, que le dan sentido y que le dan contenidos de identidad (Heller 1977). El proceso de trabajo posee consecuencias concretas sobre la vida de las personas porque el universo simbólico determina la manera como los sujetos viven su vida cotidiana. En ese espacio cotidiano, el trabajo adquiere su mayor significación para los procesos de reproducción social¹¹ (Morin 1974). “El capital regula [la] producción de la fuerza de trabajo misma, la producción de la masa humana que él habrá de explotar. El capital no sólo produce capital: produce una masa obrera creciente, [...] produce en una escala cada vez mayor los *asalariados productivos* que requiere” (Marx 1971:103). En estos términos el proceso de producción de bienes en el capitalismo implica la producción y reproducción de las relaciones sociales que lo materializan. Esto significa que las relaciones sociales y económicas impuestas por la flexibilidad en el mercado de trabajo (contratos temporales, part-time, etc.) deben comprenderse en el ámbito propio de la producción. La reorganización de los procesos productivos es, pues, la reorganización de las relaciones de dominación, mientras que la *precariedad laboral* es su manifestación en las relaciones sociales del ámbito de producción.

El proceso productivo no es otra cosa que las relaciones sociales que establecen los trabajadores y directivos de las empresas, al transformar las materias primas con ayuda de instrumentos técnicos de producción concretos. El proceso de producción capitalista se compone de dos procesos que pueden identificarse de manera separada: el proceso de valorización y el proceso de trabajo. El primero predomina sobre el segundo: las necesidades del proceso de valorización determinan la conformación del proceso de trabajo. La subordinación del proceso de trabajo a

¹¹ “El sistema cultural, en tanto que sistema generativo, asegura la autoreproducción de la complejidad de una sociedad, es decir, su autoreproducción y autorreorganización permanentes. Dicha autoproducción permanente es un importante factor en la determinación de la reproducción más o menos parcial del sistema cultural en cada individuo” (Morin 1974:198).

los requerimientos de la valoración del capital implica una progresiva transición de una simple subsunción “formal”, o de simple uso del trabajo, a la subsunción “real”, o modificación y generación por parte del capital mismo de todas las condiciones de trabajo y de vida para conseguir la máxima acumulación. Es decir el desarrollo del proceso de trabajo busca generar las condiciones de obtener el máximo rendimiento de la fuerza de trabajo, capaz de generar una mayor productividad (Marx 1971). A su vez, el proceso de trabajo se distingue por dos aspectos, un componente práctico y un componente de relaciones sociales. En su aspecto práctico, el proceso de trabajo consiste en una serie de actividades que transforman materias primas en objetos útiles con ayuda de los instrumentos de producción. Esta serie de actividades implica trabajo, aplicación de esfuerzos y la conversión de la capacidad de trabajo en trabajo real, es decir, de la fuerza de trabajo en trabajo. El segundo son las relaciones en el ámbito de la producción, como por ejemplo, las relaciones que los trabajadores establecen entre sí y con los miembros de la dirección. Este segundo componente es el que nos interesa para estudiar la salud en relación con la *precariedad laboral* porque el trabajo, como hemos dicho anteriormente, no es neutro ante la salud. Debido a que el trabajo se desarrolla en una situación de privación y restricción de la voluntad y autonomía de las personas, siempre genera un sufrimiento psíquico; pero el trabajo o bien contribuye a agravar el sufrimiento o bien contribuye a transformarlo en placer (Dejours 1998b). Ese resultado dependerá de la dinámica de las relaciones sociales de producción, dinámica que, a su vez, es alterada por la *precariedad laboral*.

La complejidad de lo social también se observa en el ámbito de la producción. Por eso, lejos de enfrentar las diversas perspectivas en torno a las relaciones sociales de producción consideramos que pueden, y deben, complementarse para alcanzar una visión más comprensiva de la salud derivada de la *precariedad laboral* en el nivel del proceso de trabajo. En primer lugar, entender las relaciones sociales de producción como “sistemas de control: las sanciones, los incentivos, la distribución de la responsabilidad y los aparatos por medio de los cuales se ejerce el poder” (Edwards 1983a: 397). En segundo término, como una serie de reglas no escritas sobre lo que significa trabajar, obedecer o realizar un esfuerzo justo; “estas relaciones reflejan la posibilidad de una comunidad ética de productores libremente asociados” (Burawoy 1989:36). Por último, entender las relaciones sociales de producción “como las formas de producción de la vida social, expresión del modo de vida, que operan una dinámica compleja articulada a sistemas de signos, significados y prácticas de la vida cotidiana” (Almeida-Filho 2000:174).

Los sistemas de control, en primer término, responden a la necesidad de obtener un nivel de productividad de los trabajadores adecuado a las expectativas de la empresa. La distinción conceptual entre fuerza de trabajo y trabajo refiere a la diferencia entre lo que se le paga al trabajador por lo que le cuesta vivir, lo que le cuesta reponer la llamada fuerza de trabajo y su actividad efectiva de trabajar; por lo que se le paga, el obrero puede trabajar más (Braverman 1983). “Los trabajadores deben proporcionar fuerza de trabajo para recibir su salario, es decir, deben acudir al lugar de trabajo; pero no tienen por qué proporcionar necesariamente trabajo y mucho menos la cantidad de trabajo que el capitalista desea extraer de la fuerza de trabajo que le han vendido” (Edwards 1983b:142). La productividad de los obreros no depende de la formación o la experiencia, sino de la cooperación querida e impuesta al trabajador por la empresa que le contrata, aunque siempre hay una diferencia entre el trabajo que se remunera y el trabajo que efectivamente se realiza. Esta diferencia hace que el trabajador pueda regular el esfuerzo que realiza para llevar a cabo la tarea. “En una situación en la que los trabajadores no controlan su propio proceso de trabajo y no pueden hacer de su trabajo una experiencia creativa, cualquier esfuerzo que sobrepase el mínimo necesario para evitar el aburrimiento no interesará a los trabajadores” (Edwards 1983b:142). La ergonomía ha identificado la oposición entre el trabajo “prescrito”, la tarea que el trabajador debe realizar, y el trabajo “real”, es decir, lo que efectivamente hace. Este trabajo real depende del esfuerzo realizado por los trabajadores para realizar sus tareas y es también la medida de su consentimiento o resistencia (Dejours 1998b). Esta distinción es relevante en términos de salud porque sitúa el nivel de esfuerzo físico y psíquico como consecuencia de la organización del trabajo.

La diferencia entre la compra de la fuerza de trabajo y el trabajo realizado es lo que lleva a las empresas a controlar el proceso de trabajo y las actividades de los trabajadores en el ámbito de la empresa. Edwards distingue dos sistemas de control diferentes, por un lado, el de “jerarquía simple” en el que el poder está distribuido jerárquicamente y se ejerce de manera personal y arbitraria de una manera abiertamente aceptada; mientras que en el “control burocrático” el ejercicio de poder está institucionalizado, establecido por reglas o reglamentos internos, y de esta manera se despersonaliza la aplicación del mismo y sus sanciones (Edwards 1983a:397). Estos modelos de control tienen diferentes grados de concreción y combinación según las características de las empresas y del mercado de trabajo. Por ejemplo, las empresas que utilizan trabajadores del mercado de trabajo secundario, o que ellas mismas realizan sus actividades en un sector secundario, tienden a caracterizarse por tener una jerarquía simple en vez de un control burocrático, incluso las conductas en los puestos y trabajadores secundarios se siguen directamente de la jerarquía simple (Edwards 1983a:417). Esta caracterización permite situar la *precariedad laboral* bajo la forma de un control jerárquico simple, producto de las relaciones personales, donde la disciplina y el ejercicio de poder son duros y arbitrarios.

La coacción subyace a toda relación de empleo, pero todo proceso productivo busca generar los mecanismos de consentimiento que generen la cooperación activa y asegure niveles de productividad. Según Burawoy existen tres procesos a través de los cuales es posible generar relaciones de consentimiento y colaboración en la producción: un mercado interno de trabajo, una organización política interna y el “juego de arreglárselas”. Un mercado interno de trabajo es una unidad administrativa en la que la fijación de los precios y la distribución del personal están reguladas por una serie de normas y procedimientos administrativos. La función de todo mercado de trabajo es distribuir las personas entre los diversos puestos de trabajo (Doeringer & Piore 1985:75-83). Desde este punto de vista las relaciones sociales en el lugar de trabajo constituyen parte de un sistema de intercambio de personal dentro de la empresa que regula los ascensos, la distribución de los puestos de trabajo, el establecimiento de las escalas de salarios, etc. Los trabajadores tienen un interés muy concreto en la cobertura de vacantes y esto genera adhesión a las normas y condiciones de productividad en las empresas (Burawoy 1989:136-7). La expresión “organización política interna” designa una serie de instituciones que organizan, transforman o reprimen las luchas en torno a las relaciones en el ámbito de producción y a las relaciones de producción en la empresa (Doeringer & Piore 1985:83-6, Burawoy 1989:140). La vida cotidiana en el marco de la organización política interna integra al trabajador en el proceso político como un “ciudadano” industrial, titular de una serie de derechos y obligaciones contractualmente definidos. El desarrollo de la organización política interna se caracteriza por el sometimiento de los trabajadores y dirección al imperio impersonal de la ley (Burawoy 1989:143-6). Por último, los “juegos de los trabajadores” no se establecen en forma autónoma en oposición a la dirección (Burawoy 1989:107). Los juegos aparecen históricamente en el marco de lucha y negociación, pero se desarrollan dentro de límites definidos recíprocamente por la necesidad de obtener salarios mínimos para los trabajadores y márgenes aceptables de beneficios para la empresa. El juego provoca adhesión a las relaciones sociales de producción, no se basa en un consenso general previo sino que el consentimiento se basa en el juego y se crea a través de él (Burawoy 1989:108). Las compensaciones individuales del juego se definen en función de factores relacionados directamente con el proceso de trabajo (reducción de la fatiga, transcurso más rápido del tiempo, disminución del aburrimiento, etc.) y de factores derivados del proceso productivo (las compensaciones sociales y psicológicas de arreglárselas en una tarea difícil y el estigma social y la frustración psicológica que acompañan al fracaso en una tarea fácil) (Burawoy 1989:111).

Pero lo interesante del análisis de Burawoy es que relaciona el tipo de control sobre la fuerza de trabajo con la situación estratégica en el mercado de cada empresa, por ello, dos tipos diferentes de proceso productivos capitalistas derivan de la combinación de los tres elementos que generan consentimiento en la producción. El primero entraña una organización despótica del trabajo en la que la coacción predomina claramente sobre el consentimiento. En ese tipo de proceso

productivo, los trabajadores no tienen ningún medio de defenderse frente a “la voluntad caprichosa del director o del encargado que les contrata y les despiden a su arbitrio, de la misma forma que el empresario o el gerente dispone de pocos medios para defenderse de los caprichos del mercado. La anarquía del mercado da lugar al despotismo de la fábrica” (Burawoy 1989: 235-6). El segundo tipo de proceso productivo entraña una organización hegemónica del trabajo, basada más en el consentimiento que en la coacción. En él la vinculación entre el salario y, por consiguiente, la supervivencia del asalariado, y “la utilización de la fuerza de trabajo es débil o la empresa puede protegerse frente al mercado o controlarlo. La subordinación del mercado da lugar a la hegemonía en la fábrica” (Burawoy 1989:236-7). Burawoy deducía una tendencia intrínseca de estos mecanismos de consentimiento a quedar “bloqueadas” y por lo tanto a un debilitamiento de su función legitimadora. “Si bien los mercados de trabajo internos protegían a sus trabajadores del efecto pleno de la mercantilización, la mayoría de las formas importantes mantenían a parte de su mano de obra fuera del muro de protección, como trabajadores a tiempo parcial o temporales con menores derechos y beneficios” (Silver 2005:173). La estabilidad en el empleo es la característica más destacada de estos tres componentes generadores de consenso, por lo tanto, los trabajadores precarios, que quedan excluidos de estos mecanismos, ni siquiera encontrarán las oportunidades para participar en una dinámica de las relaciones sociales en el ámbito de la producción generadora de consentimiento. El coste individual en términos de salud puede ser relevante: “cuando uno está intentando arreglárselas, el tiempo pasa más rápidamente y la conciencia del cansancio es menor. La diferencia radicaba en el prestigio, la sensación de realización y la autosatisfacción, el juego eliminaba la pesadez y el aburrimiento inherentes al trabajo industrial” (Burawoy 1989:116). Si la imposibilidad de participar de estos mecanismos no sólo es producto de la inestabilidad en el empleo, sino de la competencia entre trabajadores con diferentes estatus laboral, entonces, la situación de *precariedad laboral* en el proceso de trabajo, adquiere toda su dimensión respecto a su relación con la salud.

La última perspectiva de las relaciones sociales de producción es que la producción de bienes no constituye sólo un proceso de reproducción de relaciones sociales, sino también de producción de una experiencia de esas relaciones. Al participar en la producción, los hombres y mujeres generan un mundo de sentidos, determinan la forma en que viven y experimentan la relación entre ellos y sus condiciones de existencia. Las teorías, conocimientos, actitudes que conforman la conciencia de las personas están enraizadas en las actividades en las que tienen su origen y de la que es expresión. Los sujetos se encuentran inmersos en una red de representaciones, intencionalidades recíprocas y acciones mutuas exteriores a ellos que se van produciendo en el curso de la acción (Guareschi & Jovchelovitch 1994). En el mismo proceso de trabajo se constituye, distribuye y socializa un conocimiento y experiencia generador de identidades, “nacen” los sujetos a una cultura, es decir, a una red de significados sostenidos en discursos comunes y compartidos. Las interacciones sociales y la acción mediada por el trabajo se internalizan en las maneras de ver el mundo del trabajo. Los lazos que unen a las personas en la situación del trabajo implican relaciones de comprensión mutua e interdependencia que son de naturaleza simbólica. Es decir, esas relaciones sociales, esos lazos, son verdaderas “normas” de trabajo construidas por los trabajadores con el objeto de realizar un trabajo común. A través de estas relaciones se genera una confianza mutua que permite conocer y acordar las conductas de los demás. Las interrelaciones construyen un sentido común pleno de valores, principios y fundamentos de una ética del trabajo necesaria para afrontar las restricciones que impone la organización del trabajo a las personas. Sin esta ética resultaría imposible efectuar el reconocimiento en el trabajo (al cual hemos hecho referencia con anterioridad), componente central de la identidad y la salud mental en el mundo de trabajo (Dejours 1998b). La necesidad de pensar las significaciones, valores y sentidos de la acción permite pensar la relación entre subjetividad y trabajo. La organización del trabajo es un problema porque de ella depende en la vida cotidiana, la posibilidad de articular subjetividad y relación social de denominación. Los mecanismos de adaptación de los trabajadores para compensar las privaciones a las que están

sometidos pueden ser variados¹². Por ejemplo, la intensidad de la presión de trabajo está en relación inversa con el comportamiento social favorable a la prestación de ayuda, comportamiento de cohesión, y en relación directa con la competitividad, que propicia conflictos en el interior de cada grupo. “La intensidad del trabajo no siempre se traduce exclusivamente en sensaciones de desagrado, sino que puede producir ciertas satisfacciones. De hecho, todas las privaciones del trabajo están relacionadas con lo que yo llamo ‘satisfacciones relativas’. Hay sensaciones de atenuación temporal de la incomodidad de determinadas situaciones productivas, que aparecen cuando esos *factores han pasado a formar parte de la interpretación habitual de su situación del trabajador*. Se trata, por tanto, de satisfacciones meramente aparentes, cuyo origen real está en la privación” (William Baldamus cursiva nuestras, citado en Burawoy 1989:104). Analizar la vida social en el interior de la empresa refiriéndola en último término a la estructura y a los procesos de la sociedad global en la que aquella desarrolla su existencia, se plantea el problema de la interrelación entre ambos ámbitos. Es decir, nos situamos una vez más en las relaciones sociales de sociabilidad que se generan dentro y fuera de las empresas. El problema estriba en determinar la forma en que se perciben las condiciones de trabajo, la forma en que esa percepción está mediada por la ideología. “Es necesario organizar el trabajo de forma que las relaciones de autoridad de la empresa aparezcan, en el mejor de los casos, como justas, y en el peor, como inevitables. [...] Las pautas de desigualdad y represión y las formas de dominación de clase no pueden limitarse a una esfera de la vida aislada, sino que reaparecen, sustantivamente modificadas, pero en una forma estructuralmente análoga, en todas las esferas” (Bowles & Gintis 1981:195)¹³. Las condiciones de reproducción social se generan en diversos ámbitos de la vida social, no obstante, consideramos que el modo de vida encuentra en las relaciones sociales de producción un mecanismo de reproducción social que se relaciona directamente con el nivel individual subjetivo.

La *precariedad laboral* se instala en el ámbito de las relaciones sociales de producción. Son las dimensiones psicosociales de una manera de gestionar la fuerza de trabajo sustentada en el temor. La precariedad laboral refiere a la manera como se apela a la realización del trabajo, a la transformación de la fuerza de trabajo en trabajo, en el ámbito de las relaciones sociales de producción en un contexto de flexibilidad productiva. La precarización implica el temor permanente de ser despedido pero también el sentimiento de impotencia y sufrimiento generados por la arbitrariedad. La *precariedad laboral* permite que se haga del temor un verdadero sistema de gestión empresarial. Este temor, sostiene Dejours, producen una “perplejidad ansiosa” del salariado por no saber qué se espera de ellos en tanto trabajadores. Nuevas patologías aparecen entre quienes tienen un empleo, no solamente entre quienes tienen empleos precarios, sino también entre quienes tienen empleos estables (Dejours 1998a). En la *precariedad laboral* “el sentimiento de explotación sigue vigente. Pero se vive ahora de modo individual, sin conexión con la colectividad. Uno se siente explotado en el trabajo y experimenta un fuerte sentimiento de injusticia, aunque este siga siendo un sentimiento privado que no conduce al deseo de organizarse colectivamente. Sin embargo sigue tratándose de destinos colectivos” (Linhart citada en Beaud & Pialoux 2004).

¹² Nos encontramos un conflicto subterráneo permanente, imposible de reducir o de normalizar por los medios contractuales habituales y con súbitos rebotes ‘espontáneos’ o salvajes en las arenas cotidianas del trabajo y de la vida.

¹³ En todas las esferas de la sociedad se produce esa experiencia común de dominación y disciplina. Fruto de los intentos deliberados de la clase dominante de utilizar los centros de enseñanza como instrumento para despolitizar las relaciones de clase. El sistema económico sólo es estable si la conciencia de los estratos y clases que lo componen sigue siendo compatible con sus relaciones sociales características como modo de producción. La perpetuación de la estructura de clase requiere que la división jerárquica del trabajo se reproduzca en la conciencia de sus participantes. El sistema de educación reproduce la división social capitalista del trabajo, en parte mediante una correspondencia entre sus propias relaciones sociales internas y las del centro de trabajo. Bowles & Gintis 1981.

1.2.5. Temporalidad y flexibilidad laboral en España.

Ante el aumento de las tasas de paro en los países centrales durante los años ochenta, se promovió el empleo temporal como forma de alentar la creación de nuevos puestos de trabajo. Por lo tanto, la configuración de los mercados de trabajo, en especial la utilización de los contratos temporales, dependerá, en primer lugar, del marco regulatorio y, en segundo término, de la demanda o comportamiento de las empresas.

El mercado laboral español se modifica sustancialmente durante esta época, sobre todo por el crecimiento del empleo temporal amparado en sucesivas reformas legales (Beltrán Pérez 1999). Durante la década de los '80, cuando se introduce la contratación temporal, se aprobaron 3 leyes modificatorias del régimen de regulación de los contratos de trabajo, incluida la reforma del Estatuto de los Trabajadores de 1984. De ese modo las empresas creadas después de 1984 presentan una tasa de temporalidad media superior en 15 puntos a las empresas creadas antes de ese año (Hernanz Martín 2003:120-1). En los años 90, se sucedieron 12 iniciativas legislativas que modificaron las condiciones de contratación, destacándose la reforma de 1994. Hacia el 2004, las modalidades de contratación que podrían clasificarse como atípicas eran 23, entre las cuales 13 eran contrataciones temporales o de duración determinada (Arriola & Vasapollo 2005:120-2).

A continuación se presenta una breve descripción de algunos de los principales rasgos del empleo temporal como variable macroeconómica, que permiten señalar los puntos sensibles de la temporalidad de cara a su estudio epidemiológico. En primer lugar, los datos permiten demostrar que en España el empleo temporal es muy superior al promedio de la Unión Europea; en consecuencia, la extensión de la temporalidad hace que su posible repercusión sobre la salud sea preocupante y potencialmente muy importante para la salud pública. Además, se puede observar la relación entre el desempleo y temporalidad como dos situaciones que conviven en la conformación del mercado de trabajo. En segundo término, con la finalidad de identificar los grupos poblacionales más afectados por la misma, se detallan los datos de empleo temporal en España en distintos subgrupos. Por último, se muestran algunos datos sobre las trayectorias laborales individuales como expresión de la dificultad para establecer criterios sencillos de "exposición" a la temporalidad.

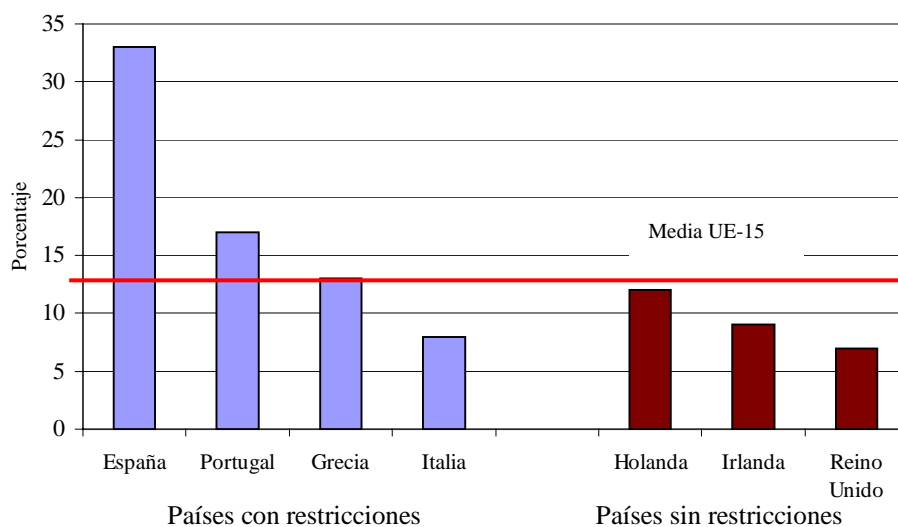
1.2.5.1. Magnitud y evolución de la temporalidad.

Durante el período que va desde los años 70 hasta mediados de la década de los 80, existe una correlación positiva creciente entre las tasas de desempleo y las de los contratos inestables. Esta tendencia se confirma durante la década de los 90 para el total de los 15 miembros de la UE. El empleo inestable aumenta notablemente en toda Europa durante los años 80 hasta representar en 1997 el 12% del total de asalariados: con una amplitud que iba desde sólo un 2% en Luxemburgo hasta un máximo del 34% en España; situándose ésta, siempre con alrededor de un tercio de sus asalariados, como el país con la mayor tasa de temporalidad de la Unión Europea (Eurostat 1999). El grupo de edad en el cual se utilizan más contrataciones temporales es el de jóvenes menores de 25 años, y los bajos niveles de calificación parecen relacionarse con estas contrataciones. En relación con las empresas, se ha observado que las más pequeñas (menos de 10 empleados) son las que más uso hacen de estas modalidades: el 21% de los contratos temporales, en comparación con un 11% en las grandes empresas (Letourneux 1998). En la actualidad la tasa media de temporalidad para la UE- 25 es de 13% aproximadamente.

Según un informe de la OCDE (OCDE 1999) sobre las diferencias en las condiciones de protección al empleo y el grado de rigidez laboral en cada país durante las últimas dos décadas, los países del sur de Europa son los que poseen mayores costes de despidos y la mayoría de los

países permiten el uso de los contratos temporales si existen causas objetivas, a excepción de Reino Unido, Irlanda y Holanda que no presentan ninguna restricción. Sin embargo, según se concluye en el Informe, no parece que exista una razón clara para explicar la fuerte preferencia por la contratación temporal que ocurre en España.

Figura 1.2. Tasa de temporalidad en países europeos seleccionados según restricciones legales en el uso de contratos temporales. 1999.



Fuente: OCDE. *Employment Outlook*. Paris, 1999.

Otras de las conclusiones importantes de este Informe es que algunos de los países que mayor incremento han experimentado en sus tasas de temporalidad son los que a su vez presentan también mayores incrementos en el desempleo. En el caso de España es posible pensar que ambas situaciones son complementarias en el mercado de trabajo; aspecto que podría ser relevante desde el punto de vista de los posibles efectos sobre la salud, tanto si lo consideramos como efectos de contexto o de composición en el nivel individual.

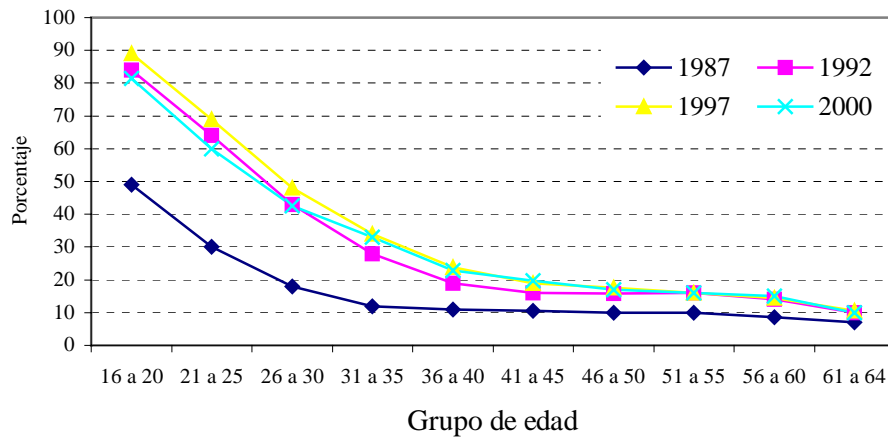
1.2.5.2. Características de los trabajadores temporales.

En España, las tasas de desempleo han pasado de un 11,5% en 1980 hasta la actual de un 10%, con tendencias que han alcanzado su máximo de 24,3% en 1994. La tasa de desempleo femenina en el 2005 fue del 15%, siete puntos por encima de la tasa masculina; mientras que las tasas de desempleo específicas para los menores de 25 años son del 21,9% para los varones y de 54,4% entre las mujeres¹⁴. Hemos dicho que existe una duplicidad de altas tasas de paro junto a altas tasas de temporalidad. Ambas tasas afectan de manera notable a las mujeres y los jóvenes menores de 30 años, pero la temporalidad posee una distribución asimétrica en la población española.

Las tasas de temporalidad se elevaron considerablemente: desde el 15% en 1987 al 35,3% en 1995, estabilizándose desde entonces en alrededor de un tercio de los asalariados¹³. En 2005 el índice de temporalidad entre las mujeres era del 35% y el de los hombres del 31%¹³. Para los jóvenes de ambos sexos, esos índices eran del 65% para el grupo de 16 a 24 años y 36% entre quienes tenían 25 a 34 años¹³. La proporción del empleo temporal para cada grupo de edad posee una variación muy grande tendiendo a su desaparición a medida que aumenta la edad.

¹⁴ Datos del mercado laboral extraídos de la Encuesta de Población Activa, *Instituto Nacional de Estadísticas*. Varias fechas

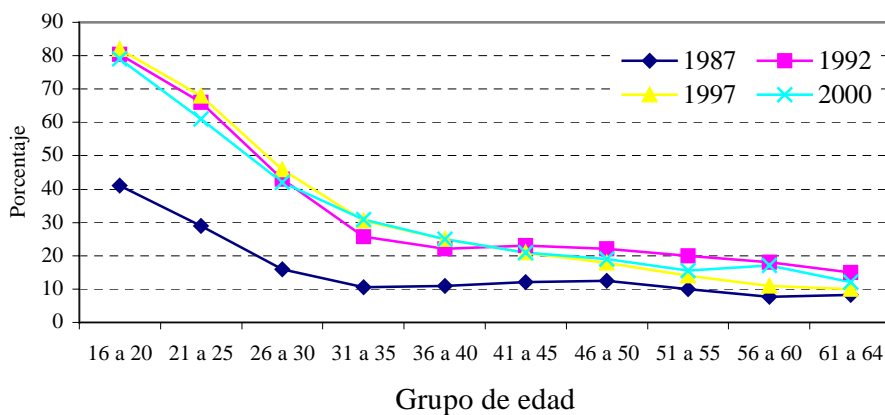
Figura 1.3. Tasa de temporalidad por grupo de edad en hombres. España 1987, 1992, 1997 y 2000.



Fuente: Hernanz Martín V, 2003: 92.

Como se observa en ambas figuras, el gran incremento de la incidencia de los contratos temporales se produce al comenzar la década de los noventa para estabilizarse durante la misma. Además, queda claro que la inserción de los jóvenes en el empleo se produce casi en su totalidad a través de contratos temporales, por lo que aquellos se constituyen en uno de los grupos que más sufren la inestabilidad laboral. Por su parte, se puede observar que aunque las curvas entre sexos son similares, las incidencias de temporalidad en las mujeres son levemente superiores que a la de los hombres en cada grupo de edad. Por lo tanto, las mujeres conforman el segundo gran colectivo de afectados por la inestabilidad.

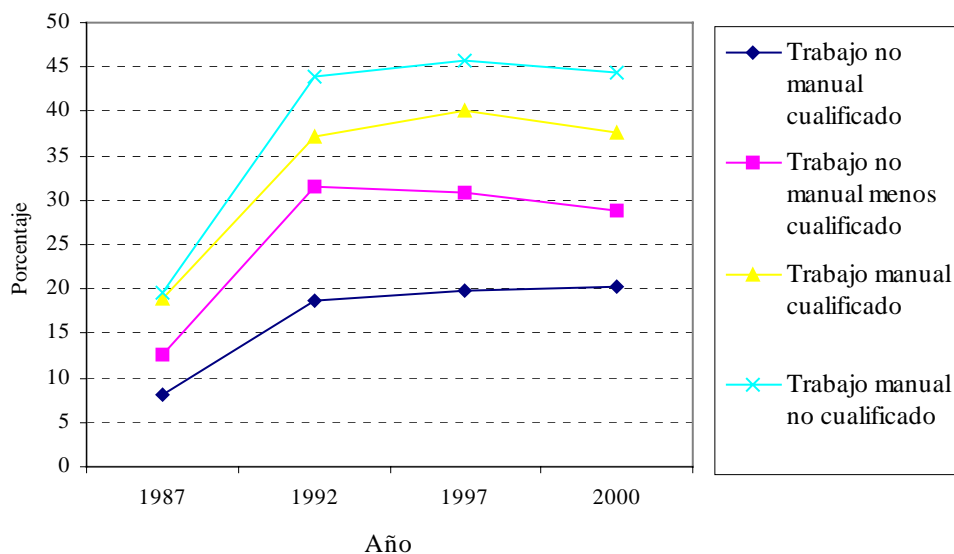
Figura 1.4. Tasa de temporalidad por grupo de edad en mujeres. España 1987, 1992, 1997 y 2000.



Fuente: Hernanz Martín V, 2003: 92.

Otra variable que describe las características de las personas empleadas a través de contrataciones temporales es la ocupación. Según se puede observar en la figura 1.4. la temporalidad es mayor en las categorías ocupacionales con menor cualificación: entre los trabajadores no manuales con mayor cualificación la temporalidad es menos de la mitad que entre los trabajadores manuales no cualificados (20,2% y 44,4% para el 2000) (Hernanz Martín 2003).

Figura 1.5. Tasa de temporalidad por ocupación reagrupada. España, 1987, 1992, 1997 y 2000.



Fuente: Elaboración propia en base a Hernanz Martín V, 2003: 94.

En resumen, la probabilidad de ser temporal es mayor entre los menores de 24 años de ambos sexos, entre las mujeres respecto a los hombres y entre los trabajadores con estudios primarios o sin estudios.

1.2.5.3. Trayectorias en la actividad: una “exposición” dinámica.

La flexibilidad laboral genera una movilidad muy alta en el mercado de trabajo y cambios permanentes en la condición de actividad de los individuos. Los trabajadores con contratos temporales, lejos de abandonar la inseguridad del desempleo, la extienden a su ocupación. Con la temporalidad se rompe la dicotomía entre empleo y desempleo. Un numeroso colectivo de individuos pasan de inactivos a parados, luego a ocupados y otra vez a parados, sucesiva o alternadamente, en períodos de días o de meses. Estos cambios permanentes hacen mucho más complejos los criterios que hemos de utilizar para “fijar” lo que consideremos el tiempo de “exposición” a la temporalidad, o bien tomar un criterio que contemple y combine las trayectorias laborales de los individuos.

El primer elemento que podemos tener en cuenta es que desde los años ochenta el porcentaje de quienes entran en la temporalidad provenientes del empleo indefinido ha descendido continuamente, hasta alcanzar apenas un 10% de los asalariados temporales a finales de los noventa (Hernanz Martín 2003). Es decir, que en el mercado de trabajo español se ha dejado de sustituir el empleo indefinido por empleo temporal, por lo que parece probable que la percepción de inseguridad en el empleo se halle poco extendida entre el colectivo de trabajadores con contrato temporal.

Por otra parte, aproximadamente el 50% de los trabajadores con contrato temporal se hallaban parados en el trimestre anterior durante estos años. Por lo tanto, al menos en la mitad de quienes se hallaban en situación de temporalidad se debería distinguir una posible confusión de efectos entre el desempleo y la temporalidad. Tampoco es menor la cantidad de personas que abandonan su situación de inactividad a través de un empleo temporal (30% de los hombres y 20% de las mujeres asalariadas temporales). En la actualidad, el 90% de los varones y el 85% de

las mujeres parados o inactivos que acceden al empleo lo hacen con un contrato temporal (Hernanz Martín 2003). Por tanto, lo más probable es encontrarse con personas que aún compartiendo la misma situación que los trabajadores temporales provengan de trayectorias que deben tomarse como diferentes al considerar sus posibles efectos sobre la salud.

Pero incluso quienes provienen de estas situaciones de no empleo, pudieron tener experiencias previas como trabajadores temporales: en el 2001 un 10% de los varones y más de un 12% de las mujeres asalariadas temporales son nuevos entrantes que vienen del no empleo cuyo último trabajo también fue un empleo temporal (Hernanz Martín 2003).

En la siguiente tabla se puede observar la distribución de los trabajadores asalariados según el tipo de trayectoria a lo largo de un año y medio de medición a través de la EPA. Es importante destacar el 10% de los que se han mantenido a lo largo de los trimestres siempre como temporales pero entre éstos parece ser más importante la movilidad que implica la rotación entre temporalidad y una situación de no empleo.

Tabla 1.1. Distribución de trabajadores asalariados por tipo de trayectoria de situación de actividad. España, 2002.

Tipo de trayectoria	Hombres	Mujeres
Siempre temporal	10,4	10,2
Temporal y no empleo	24,5	33,5
Temporal e indefinido	1,5	1,5
Siempre indefinido	50,9	40,7
Indefinido y no empleo	9,3	10,1
Indefinido y temporal	3,3	3,9
Total	100	100

Fuente: Hernanz Martín V, 2003: 151.

Para los menores de 30 años la distribución por trayectorias fue de 17,5% para quienes se mantienen siempre como temporales, 47,8% quienes pasan de la temporalidad al no empleo y 2,2% quienes luego de ser temporal pasan a un contrato indefinido (Hernanz Martín 2003). Evidentemente, para la gran mayoría de los jóvenes su primera experiencia laboral es a través de un contrato temporal que, lejos de ser una elección, se trata de una situación impuesta por el mercado. Peor aún, la propia contratación temporal funciona como un antecedente escasamente valorado en el mercado que impide romper el círculo de la inestabilidad (Nätti 2000). Por ejemplo, en España, la tasa de paro de las personas que tuvieron una relación laboral temporal es casi 4 veces superior a la de los desempleados con anteriores empleos fijos (Analítica 1995:57). Una explicación podría encontrarse en la simplicidad de las tareas en las que intervienen que impedirían la incorporación de un conocimiento laboral que sólo se adquiere a través de la experiencia. Sobre este saber - hacer se asientan las calificaciones implícitas de cada trabajador que no se alcanzan con certificaciones formales, pero que, sin embargo, condicionan el acceso al empleo. Pero además, esa praxis es fundamental en el desarrollo de las identidades individuales y colectivas, aspectos estrechamente relacionados a la salud de los individuos (Sennett 2000, Ekstedt 1999).

1.3. LA EPIDEMIOLOGÍA Y LA PRECARIEDAD LABORAL

La dificultad de la epidemiología en la construcción de su objeto de estudio se encuentra en el carácter bifronte del mismo, es decir, el conocimiento de la especificidad biológica y psíquica de la salud y de la manera como los procesos sociales llegan a manifestarse a través de ella¹⁵. Si aceptamos o asumimos que los procesos de enfermar o saludables poseen una dimensión histórica entonces debemos reconocer la necesidad de una teoría de lo social para definir en términos más precisos el objeto o tema central de nuestro estudio y los conceptos para su análisis. En apartados anteriores de esta tesis hemos desarrollado un marco teórico general que permite comprender los diversos niveles de análisis de la *precariedad laboral* en su relación con la salud. Ante la ausencia de estudios previos, el mismo no tiene otro objeto más que señalar lo que a nuestro entender podrían ser las diversas dimensiones que arrojaran luz sobre los efectos de la *precariedad laboral* en la salud de los trabajadores. Esta carencia de estudios se relaciona, entre otras razones, con el paradigma que ha dominado el desarrollo de la epidemiología en general y la epidemiología laboral en particular, a lo largo de su formación como ciencia. Por ello, resulta imprescindible interrogarnos sobre los marcos conceptuales epidemiológicos disponibles y más próximos para considerar sus limitaciones en el estudio de la *precariedad laboral*.

1.3.1. Los límites de la epidemiología

Las ciencias de la salud evolucionaron conjuntamente con las transformaciones de las condiciones de vida en las diversas formaciones históricas. Más allá de las diferencias propias de esa evolución, las ciencias de la salud fueron conservando saberes previos en su desarrollo que permiten delimitar un campo de prácticas en común. Es por eso que muchos pueden remontarse hasta los orígenes de la medicina para encontrar los antecedentes de la epidemiología: “quienquiera que desee investigar apropiadamente en medicina debe estudiar [...] el modo como viven los habitantes y cuáles son sus ocupaciones...” (Hipócrates citado en Mac Mahon & Pugh 1975: 5). Sin embargo, esos mismos autores, al igual que otros, han reducido el objeto de la epidemiología al estudio de las enfermedades y de manera supeditada a la clínica. No obstante las dificultades para aceptar una definición simple de la epidemiología, discusión ontológica que escapa a las pretensiones de esta tesis, entendemos que la epidemiología es la ciencia fundamental de la salud pública (Terris 1992). Sólo a través de ella será posible comprender el trabajo en general, y la *precariedad laboral* en particular, como determinantes de salud en los trabajadores. “La demarcación de un campo propio de aplicación será entonces una consecuencia histórica (y no meramente lógica) de este proceso de maduración de [la epidemiología] que, desde sus raíces, reafirma la fuerza de los procesos sociales en la determinación de la salud colectiva” (Almeida-Filho 2000: 82). Pero para poder conservar esas raíces, necesitamos suprimir las restricciones que imponen ciertos paradigmas para superarlos desde una perspectiva más integradora que permita una mejor comprensión de la salud de los trabajadores.

La epidemiología, a lo largo de su historia, ha buscado explicaciones a los procesos de salud-enfermedad en muy diversas causas, según los paradigmas teóricos dominantes en cada momento histórico. Desde sus orígenes, la salud colectiva fue relacionada con las características medio ambientales y la organización comunitaria de las poblaciones (Susser & Susser 1996). Sin embargo, esta perspectiva no ha sido la dominante durante el siglo XX en la epidemiología

¹⁵ “Es posible pensar que los individuos que se encuentran “peor”, los que están físicamente más “limitados”, “bloqueados”, “reprimidos”, tanto en la expresión real del cuerpo cuanto en la simbólica, son los que están expuestos a la agresividad más directa de las relaciones laborales. Estas categorías interiorizarán el malestar social como malestar físico” (Perrin, E. citado en Le Breton 2002:90).

y la salud pública. Por el contrario, a partir del auge de la teoría del germen y el modelo unicausal de las ciencias naturales hegemónicas en el XIX, se impuso un paradigma reduccionista que hizo del nivel individual la “verdadera” fuente explicativa de los problemas en salud pública (Pearce 1996). Incluso ante el auge de las enfermedades crónicas en el último siglo prevalecieron las explicaciones en torno a las características y estilos de vida individuales. La continuidad de esta perspectiva se observa actualmente en ciertas tendencias extremas de la investigación genética que no sólo buscan las causas de la enfermedad sino, también, del mundo social (Holtzman 2002). Este modelo de investigación ha impregnado también la práctica de la epidemiología ocupacional o laboral.

La relación entre lo individual y lo colectivo es constitutiva del objeto mismo de la epidemiología, razón por la cual, las dificultades para resolver este problema son históricas. La epidemiología busca en los procesos sociales las determinaciones de fenómenos que, necesariamente, se manifiestan en el plano individual. Mientras que lo individual impregna la mirada sobre el objeto en las ciencias clínicas y condiciona su enfoque particularizado sobre los sujetos singulares, en las ciencias sociales lo colectivo es producto de su propia práctica de investigación. La relación entre ambos niveles se delimita según las interpretaciones epistemológicas y se encuentra condicionada por el marco teórico que se adopte; en todo caso, no puede resolverse a través de reduccionismos metodológicos. Sin embargo, éste parece ser el camino más transitado en la investigación epidemiológica.

El reduccionismo individualista es la primer característica de este paradigma de investigación (Bunge 2004:197). La epidemiología desarrolló un cuerpo conceptual y técnicas metodológicas tendentes a la fragmentación del objeto de estudio y el aislamiento de las partes como modelo explicativo. Esta manera de plantear los problemas en la epidemiología social y laboral reforzó la idea que las causas de la enfermedad son biológicas e individuales (Diez-Roux 1998). Por lo tanto, la epidemiología laboral presenta limitaciones importantes para tratar los procesos sociales como dimensión explicativa de la salud.

El trabajo es uno de los determinantes sociales más relevantes para el estudio de la salud colectiva. Sin embargo, frecuentemente, la manera como se considera en los estudios epidemiológicos es heterogénea y fragmentada. La problemática central que se ha planteado desde esta área de la epidemiología es la identificación de factores de riesgos presentes en el ámbito de trabajo que provoquen daños específicos en la salud. Por lo tanto, su interés reside en identificar una relación causal entre el factor de riesgo y la enfermedad aislando de manera artificial esta relación (Laurell 1993). Así, predomina la concepción reduccionista individual y un modelo etiológico que en el mejor de los casos responde a un esquema multicausal aunque no es menor la influencia de enfoques unicausales. Desde este marco se sostiene una concepción del trabajo cuya relevancia reside en que es causa de la exposición de las personas a diversos factores de riesgos, es decir, el trabajo es una variable ambiental externa y aislada de su contexto como la temperatura, un producto químico o la luz. La *precariedad laboral* no puede sino más que permanecer en el cono de sombras de este paradigma. Resulta imposible reducirla a un factor de riesgo presente en el trabajo, incluso cuando se considera la contratación temporal, como su propiedad más destacada, se lo hace acentuando su carácter externo o distal. Difícilmente pueda comprenderse un proceso social como la *precariedad laboral*, siquiera interrogarse sobre la misma, si no se asume su pleno significado en su relación con el conjunto o el contexto social.

Otra consecuencia de este paradigma hegemónico en la epidemiología laboral es la mutilación de las dimensiones sociales del trabajo. A pesar del notable crecimiento en la epidemiología social y estudios sobre desigualdades sociales en salud durante los últimos 25 años, su desarrollo conceptual para comprender los determinantes sociales de la salud no ha tenido el mismo dinamismo (Krieger 1996, Muntaner 1999). En consecuencia, también se puede observar un mismo modelo epidemiológico caracterizado por los factores de riesgo donde lo social está en gran medida ausente. El trabajo es un fenómeno social polimorfo que en su relación con la

salud puede tener múltiples consecuencias e interpretaciones. Sin embargo, podríamos decir que en la epidemiología laboral ha prevalecido un marco teórico que ha hecho invisible el espacio social del trabajo. La perspectiva dominante de la salud laboral ha tenido una influencia muy marcada por lo que puede ser cierto determinismo tecnológico que al combinarse con un enfoque de riesgo y un aislamiento del trabajo que lo confina “tras los muros de los centros de trabajo”, ha excluido la visión social de la actividad laboral. Ya desde el siglo XIX, la ausencia de referencias a las situaciones de vida entre las personas con problemas de salud, no sólo fue el resultado del desarrollo de la clínica de la época, sino también a la “atención interesada que otorgaron a la salud de las poblaciones obreras o al componente humano de las fuerzas productivas. La vigilancia y mejoramiento de las condiciones de vida han sido objeto de medidas y reglamentos decididos por el poder político instado e informado por los higienistas. Medicina y política, coincidieron...”(Canguilhem 2004:39). Los procesos productivos tienden, por tanto, a estudiarse como simple traducción de los procesos de innovación técnica, dejando fuera el conflicto entre actores sociales, las relaciones de dominación, explotación, discriminación, etc. La organización del trabajo pierde cualquier connotación sociopolítica y queda siempre supeditada a estos factores. Necesariamente cualquier análisis de las formas concretas de trabajar, como la *precariedad laboral*, tiene que ubicarse dentro del marco de la correlación de fuerzas entre el capital y el trabajo en una sociedad concreta. Tal como lo hemos explicitado en apartados anteriores, la *precariedad laboral* se inscribe en este marco de relaciones sociales tanto en el nivel de la reproducción de las relaciones sociales como en la sociabilidad generada en el proceso de trabajo.

Un tercer rasgo que se puede señalar como consecuencia de este modelo dominante de epidemiología es la omisión de la historicidad en sus interpretaciones conceptuales. La perspectiva funcionalista sistémica parece ser dominante en el estudio de los determinantes sociales de la salud por variadas razones: el enfoque de riesgo, preponderancia de la estadística y de la tecnología, la analogía con la mirada biologicista, la adaptación a esquemas individualistas, etc. También es consecuencia de una postura epistemológica cuya imagen funcional de la práctica científica es la biología y que pretende elaborar un conocimiento que trascienda el tiempo y el lugar: un conocimiento independiente ya no sólo de sus propias condiciones de producción, sino de la condición singular e irrepetible de las propias relaciones sociales. La *precariedad laboral* resulta un desafío en este sentido porque surge en un contexto de cambio, transformaciones que no acaban por definir su orientación final, condiciones iniciales que se modifican según sea el grupo social, el lugar geográfico o la actividad económica. En definitiva, se trata de un emergente que necesita adaptar el marco conceptual que identifique lo esencial en un contexto de cambio.

Incluso en los estudios epidemiológicos sobre desigualdades sociales en salud no se ha considerado la *precariedad laboral* entre los determinantes laborales. Estos estudios poseen una gran relevancia como forma de evidenciar las inequidades de la organización social aunque el trabajo sólo parece tener interés como categoría ocupacional. En su gran mayoría, al considerar el trabajo desde una perspectiva macro acaban por considerar los sistemas de empleo y sus categorías ocupacionales por sobre cualquier otra dimensión del trabajo. El problema es que cada categoría ocupacional puede comprender una serie de trabajos y modalidades contractuales extremadamente variadas. “La sociedad industrial es de hecho un proceso de interacción social entre individuos en una época, durante el cual los valores y las relaciones se modifican y cambian constantemente. En las actuales comunidades donde la gente vive y se relaciona entre sí, bien sea en la vida en sociedad o en el trabajo, la posición o prestigio social depende de una serie de atributos sociales, de los que la ocupación es solamente uno de ellos aunque importante” (Susser & Watson 1967:115). En consecuencia, para el estudio de la *precariedad laboral* esta perspectiva posee algunas limitaciones debido a la falta de interrelación entre la clase social y las relaciones de poder en la estructura social, entre las cuales nos interesa destacar la fragilización de la relación salarial. La flexibilidad redefine las relaciones de poder en la sociedad y la precariedad implica pérdida de poder en el ámbito laboral. Además, hay una instancia de la *precariedad laboral* que refiere a las relaciones intersubjetivas en el ámbito de

trabajo y que son el resultado del tipo de contrato laboral. Por ello, no situamos la *precariedad laboral* en el mercado de trabajo sino en el proceso de producción, precisamente en las relaciones sociales de producción. En definitiva, se necesita que el estudio de la *precariedad laboral* reúna, vuelva a poner en relación, aspectos parciales y diferentes del trabajo, porque es una realidad que se manifiesta en múltiples niveles y afecta, simultáneamente, diversos aspectos del trabajo: la relación laboral, el proceso de trabajo y las relaciones de poder.

“Las formas concretas bajo las cuales se desarrolla el proceso laboral, que materializa y sintetiza las relaciones de clase, no sólo implican determinadas condiciones de trabajo externas al obrero sino esencialmente formas específicas de desgaste obrero. Como tales son formas biológicas y psicológicas concretas de vivir” (Laurell & Márquez 1983: 11). La enfermedad no se explica por sí misma, sino que es una de las manifestaciones singulares de la vida social, característica de la colectividad. La *precariedad laboral* es parte constitutiva y constituyente de este proceso social, sin embargo hemos señalado que parece quedar fuera del campo de aplicación del paradigma hegemónico en la epidemiología. La *precariedad laboral* se sitúa como un punto ciego “objetual” de la epidemiología; es decir, “lo que los paradigmas (consustanciados en sus agentes históricos y en su práctica institucional) no son capaces de ver” (Almeida-Filho 2000: 31). Por ello, la necesidad de desarrollar marcos conceptuales e instrumentos metodológicos para su estudio como determinante de la salud.

1.3.2. La epidemiología de los factores psicosociales

Las perspectivas conceptuales en la epidemiología laboral que más se aproximan a la realidad de la precariedad laboral son, por un lado, los modelos de factores psicosociales del trabajo y por el otro, lo que podríamos identificar como la extensión del enfoque de factores de riesgo aplicado al mercado laboral (formas de empleo, inestabilidad en el empleo, etc.). Ambos presentan una amplia trayectoria en el estudio epidemiológico de la actividad laboral, de manera independiente o combinándose entre sí. Sin embargo, su “mirada” sobre la actividad o situación laboral no es suficiente para “ver” la compleja realidad de la precariedad laboral (Benach & Muntaner 2005). Veamos más detenidamente las limitaciones que a nuestro entender presentan ambas aproximaciones.

En primer término, para comprender la relación entre factores laborales de estrés se han propuestos dos modelos de factores psicosociales: el modelo demanda-control (Karasek 1979) y el modelo de esfuerzo-recompensa (Siegrist et al. 1990). El modelo demanda-control explica el estrés relacionado con el trabajo a partir de un esquema de equilibrio clásico de estrés entre las demandas psicológicas del trabajo y el nivel de control que tienen los trabajadores sobre las condiciones de trabajo. A partir de estas dimensiones se definen cuatro tipos de ocupaciones: activas (alta demanda con alto control), pasivas (baja demanda bajo control), baja tensión (baja demanda con alto control) y alta tensión (alta demanda y bajo control). Estas últimas constituyen las ocupaciones o empleos de alto riesgo en término de salud mental. El modelo se completa con el apoyo social como una tercera dimensión modificadora de los efectos de la alta tensión, los cuales aumentarían si el apoyo es bajo y a la inversa. Por su parte, el modelo esfuerzo-recompensa implica un marco referencial diferente, donde los factores psicosociales se asocian con aspectos sociales relacionales de la actividad laboral. En consecuencia el estrés se debe, según este modelo, a las dificultades para elaborar un proyecto personal a futuro impuestas por el trabajo. Esas recompensas se definen por la estima, el control de estatus y el salario. Desde el punto de vista de la organización del trabajo, la interacción entre altas demandas y bajo control sobre las recompensas a largo plazo representa la situación de mayor riesgo para la salud. Estos modelos han demostrado su utilidad para relacionar las características de la organización del trabajo con enfermedades cardiovasculares, trastornos músculo-esqueléticos o absentismo laboral (Kristensen 1996, Peter & Siegrist 1997). problemas de salud

mental, cardiovascular, etc. Sin embargo, no resultan adecuados para captar procesos macrosociales como determinantes de la salud poblacional (Muntaner & O'Campo 1993).

Una primera limitación de estos modelos para el estudio de la *precariedad laboral* es que fragmenta y descontextualiza la organización del trabajo. De los tres componentes mencionados antes, la relación salarial, las relaciones de poder y el proceso de trabajo, sólo contemplan algunos rasgos de este último. Las consecuencias de ello es que estos modelos desdibujan la relación capital-trabajo en el nivel intersubjetivo. Por ejemplo, es de esperar que la demanda resulte más sensible a la precariedad laboral que el control, porque la precariedad, desde nuestro punto de vista, refiere a la fragilización de la relación salarial, a las relaciones laborales que regulan el empleo y delimitan las maneras de utilizar la fuerza de trabajo. Si bien es cierto que las exigencias en el trabajo pueden entenderse como requerimientos a los trabajadores derivados de las características del trabajo y de su organización, también debemos considerar que las exigencias van más allá, lo que el modelo psicosocial no alcanza a hacer, pues expresan las formas de plusvalía que dominan esa organización del trabajo. En consecuencia, las demandas o exigencias dependerán, entre otros, de los rasgos del mercado de trabajo, de los límites predeterminados por las relaciones laborales, de las relaciones de poder en la empresa, de los niveles de participación sindical, etc. En este sentido entendemos que la *precariedad laboral* modifica las relaciones sociales en el ámbito de producción. En consecuencia, no resulta del trabajo prescripto, sino de la sociabilidad que imponen las condiciones de trabajo entre colectivos de trabajadores flexibilizados.

Otra de las consecuencias de los modelos de factores psicosociales es su limitación al ámbito de la empresa, es decir, que la búsqueda de factores de riesgo hace que su identificación sea consecuencia de cada ámbito laboral independientemente de las condiciones generales o macro en las condiciones generales de explotación de la fuerza de trabajo. La organización de trabajo está condicionada por las circunstancias de competitividad en la economía, pero sobre la tecnología y la manera de organizar el trabajo la empresa posee mayor discrecionalidad. Por ejemplo, el control refiere a factores psicosociales que se relacionan con aspectos de contenido de trabajo, es decir, con el grado de autonomía que se le confiere a los trabajadores desde la organización del trabajo. Por lo tanto, el control puede relacionarse de manera más directa con las cualificaciones requeridas para el desempeño laboral asumiendo cierta independencia de las relaciones laborales, aunque no podemos perder de vista que un control muy limitado a un sector o ámbito de la producción no implica un control sobre el proceso de trabajo y la toma de decisiones en una empresa. No obstante, es correcto plantear que los puestos de trabajo de menor cualificación serán ocupados por personas con contratación inestable (Hernández Martín 2003). Por ello, la manera como una empresa puede utilizar las contrataciones temporales no depende sólo de las condiciones en la empresa sino del contexto social general. La manera como la empresa se beneficia de ese contexto es, también, un rasgo de la *precariedad laboral* en relación con la salud. Desde nuestro punto de vista, la *precariedad laboral* tiene su origen en las relaciones laborales, en el contrato temporal, para trasladarse hacia las relaciones sociales en el ámbito de la producción, las relaciones de vulnerabilidad.

En segundo término, lo que identificamos como la extensión del enfoque de factores de riesgo aplicado al mercado laboral, es decir el conjunto de estudios sobre formas atípicas y empleo temporal. Una considerable cantidad de estudios sobre la inestabilidad en el empleo han puesto de manifiesto que la misma resulta ser un riesgo para la salud. La inseguridad en el empleo (*job insecurity*) ha sido estudiada como una percepción subjetiva generada por la amenaza de algún proceso objetivo de reestructuración en la empresa (*downsizing*). Esta perspectiva sólo aporta una visión parcial de las nuevas relaciones laborales producto de la flexibilidad (Benach et al. 2002). En primer lugar, estos estudios se relacionan con el *downsizing* por lo que se trata de personas que se ven amenazadas de perder su empleo estable; mientras que la *precariedad laboral* tiene su punto de partida en el empleo temporal. En segundo término, la percepción subjetiva de la amenaza encubre una heterogeneidad del mundo laboral que desde el punto de vista de la *precariedad* son importantes de considerar y resultan difícilmente comparables entre

sí. Por su parte las consideraciones de los empleos atípicos incluyen una amplitud heterogénea de indefinidas categorías laborales que no permiten entender la *precariedad laboral* de manera más adecuada. Ésta no puede definirse por oposición al empleo estándar por que no es suficiente para captar sus múltiples dimensiones. Por lo tanto, encontramos que estos estudios fragmentan una realidad laboral caracterizada por la *precariedad*. Incluso los estudios sobre el empleo temporal, que también presentan importantes efectos sobre la salud de los trabajadores especialmente en lesiones por accidentes de trabajo, refieren a la necesidad de pensar un conjunto de variables intermedias que puedan explicar el por qué la temporalidad actúa negativamente sobre la salud (Benavides et al. 2006).

1.3.3. La estrategia de investigación ante la *precariedad laboral*.

A partir de las consideraciones realizadas en los apartados anteriores, a continuación explicitamos los fundamentos conceptuales de nuestra propuesta de investigación de la *precariedad laboral* y la salud de los trabajadores. Emplearemos los tres ejes que fueron señalados: la historicidad, el nexo entre niveles colectivo e individual y la dimensión social. No obstante, estos esfuerzos sólo son el resultado de una decisión pragmática en el inicio de la investigación empírica pero no son suficientes para superar las limitaciones epistemológicas destacadas con anterioridad.

En primer término, sólo reseñar una breve reflexión en torno al carácter histórico del conocimiento social. ¿Cuáles son las condiciones históricas que permiten el surgimiento de las relaciones sociales? Y ¿cómo estas relaciones son un producto concreto de un campo de poder? En el punto 1.2. de esta tesis creemos que ha quedado suficientemente argumentada la significación de la *precariedad laboral* como realidad generada en un devenir y contexto histórico concreto y determinado. Es decir, no podría entenderse si no consideramos las políticas y propuestas ideológicas neoliberales surgidas a partir de los años '80, en contraposición a modelos de empleo de períodos anteriores, y determinada por relaciones sociales, económicas y políticas específicas. Las *precariedad laboral* es consecuencia de la dinámica social entre grupos en una sociedad, tiempo y lugar determinado: "...el análisis de las estructuras objetivas -las de los diferentes campos- es inseparable del análisis de la génesis en el seno de los individuos biológicos de las estructuras mentales que son el producto de la incorporación de las estructuras sociales, y del análisis de la génesis de estas estructuras sociales mismas: el espacio social, y los grupos que en él se distribuyen, son el producto de luchas históricas" (Bourdieu 1996: 26). Al ser la *precariedad laboral* una consecuencia de la fragilización de la relación salarial, la situamos en la génesis de las relaciones estructurales de la flexibilización laboral.

En segundo lugar, respecto a la relación entre el nivel individual y el colectivo, consideramos que la *precariedad laboral* además de ser un concepto multidimensional, también refería a un conjunto de complejas relaciones sociales organizadas jerárquicamente en diferentes niveles estructurales (Morin 1994, Samaja 2004, Bunge 2004). Hemos señalado que para comprender la complejidad de la *precariedad laboral*, ésta puede situarse en dos niveles diferentes de la organización social: el de reproducción social y el nivel de producción. Y aunque se encuentren interrelacionados, la preponderancia de uno sobre el otro depende de la perspectiva e interés de la investigación. Esta propuesta se desarrolla en el punto 1.2. de esta tesis, aunque cabe precisar que en la presente tesis sólo realiza el estudio de la *precariedad laboral* en el segundo nivel, es decir en el del ámbito de la producción; el otro nivel queda pendiente de una futura consecución del programa de investigación.

A partir de las transformaciones históricas que implica la redefinición de la relación salarial, es evidente que la *precariedad laboral* afecta ambos niveles de la organización social. Una primera transformación de las condiciones de reproducción de la fuerza de trabajo provocada por las

modificaciones introducidas en las políticas sociales de los Estados de Bienestar, referiría al primer nivel. Pero además, en este nivel también, se produce una alteración del lugar del trabajo en la sociedad, asociada a la fragilización de la relación salarial. Como consecuencia de ese cambio, los esquemas de pensamiento, valores y cultura propios de las empresas necesitan reproducirse a través de los sujetos, necesita reproducir subjetividades específicas. Desde un punto de vista conceptual se dice que en los sistemas complejos los modos que un nivel superior de integración posee para estabilizarse es a condición de poner bajo control y regular a los componentes de los niveles inferiores (Samaja 2004: 66). Lo que evidentemente posee consecuencias sobre la calidad de la socialización.

En este punto hemos sugerido que la reproducción de la sociabilidad es más compleja que la transmisión de costumbres, conocimientos o prácticas (Singh-Manoux & Marmot 2005). Y por ello, hemos recurrido al concepto de *habitus* (Bourdieu 1988) para pensar la relación entre ambos niveles, más allá de las fronteras autoimpuestas por las perspectivas metodológicas como los esquemas clasificatorios de variables. “El agente social, en tanto que está dotado de un *habitus*, es un individual colectivo o un colectivo individuado por obra de la incorporación de las estructuras objetivas. Lo individual, lo subjetivo, es social, colectivo” (Bourdieu 2003:260). El *habitus* se encuentra determinado por las estructuras sociales, pero, a su vez, se concreta a sí mismo determinando esas mismas estructuras sociales. Es decir, lo individual surge condicionado por lo colectivo pero este sujeto a través de sus prácticas y percepciones, reproduce las condiciones sociales que a su tiempo lo conforman.

Hemos querido insistir que es en el segundo nivel, el nivel de la producción, donde la *precariedad laboral* tiene relación directa con la reproducción social. La fragmentación del trabajo y del empleo, genera trabajadores cada vez más aislados que enfrentan grandes dificultades por construir identidades colectivas, por el contrario, parecen enfrentarse entre sí en una competencia incluso globalizada: “Sitio irremplazable de socialización y experiencia de cooperación entre individuos, el trabajo tiende a convertirse en un lugar de enfrentamiento y suspicacia” (Linhart 2005). El tipo de relaciones sociales que derivan del contrato laboral, en tanto componente de la *precariedad laboral*, son las que conforman la subjetividad de los asalariados en esta época de la flexibilización laboral. Y en este punto, la *precariedad laboral* adquiere relevancia como determinante de la salud. El sujeto es expresión de lo social porque ha ‘incorporado’, ha hecho cuerpo, biología, ha “vuelto naturaleza”, sus formas de vivir, sus condicionantes sociales de vivir. “El *habitus* es el juego socialmente incorporado, vuelto naturaleza. El *habitus* como social inscrito en el cuerpo, en el individuo biológico, permite producir infinidad de actos inscriptos en el estado de posibilidades” (Bourdieu 1996: 71). La relación entre lo colectivo y lo individual será consecuencia de la integración de lo social en la biología, es decir, comprender lo biológico socialmente condicionado (Laurell & Márquez 1983, Krieger 2005). Para ello, se deberá avanzar en la elaboración de marcos integradores de la biomedicina y las ciencias sociales, que, por supuesto, escapan a las posibilidades de esta tesis.

Por último, respecto a la interpretación de lo social queremos reseñar que desde el comienzo de este estudio, entendimos que la *precariedad laboral* en tanto determinante de salud sólo podía comprenderse y definirse, si íbamos más allá de la visibilidad del contrato temporal. Ello nos llevó a buscar la dimensión social de la temporalidad, es decir, a intentar caracterizar la dinámica social que derivaba de la temporalidad. Las relaciones sociales son interpersonales e intersubjetivas, por lo que la vida cotidiana adquiere una dimensión especial ya que permite comprender muchos aspectos de la subordinación interiorizada por los individuos y las restricciones impuestas por el trabajo. Deberíamos profundizar en un enfoque que considere al trabajo en sus aspectos creativos, en su sentido histórico, en sus aspectos comunicacionales, etc., para alcanzar una comprensión más adecuada del trabajo como determinante de la salud. “El fenómeno humano dispone de mecanismos de representación de los estados objetivos y subjetivos en los que se encuentra, y de los estados que otros individuos esperan que alcancen.” (Samaja 2004: 58). Las significaciones construidas en la práctica del trabajo, es decir, las representaciones, los modos de acción y organización, incluye los modos de percibir,

conceptuar la salud y la enfermedad. Pero estas percepciones se encuentran delimitadas por los modelos ideológicos y las formas de reproducción social en un momento histórico determinado.

Esto nos llevó a plantear la necesidad de comprender las significaciones de las distintas enunciaciones de estas relaciones sociales en torno a la *precariedad laboral*. Por ello, como punto de inicio de la investigación hemos recurrido a la metodología cualitativa con el objetivo de determinar qué significaba la experiencia de la *precariedad laboral* para las personas que la estaban viviendo y que pudieran darnos una descripción de la misma. Por lo tanto, el interés al comienzo del estudio se encuentra en la comprensión del mundo de la vida entendido como modelo interpretativo de la realidad, y cuyo núcleo lo constituyen las representaciones sociales que otorgan significado a los objetos, individuos y a sus relaciones (Schwandt 1994, Guareschi & Jovchelovitch 1994). La investigación cualitativa permitiría una orientación interpretativa sobre el complejo proceso de creación y reproducción de las significaciones sobre esta situación laboral desconocida desde este punto de vista. El interés por estas técnicas era identificar un contexto en el cual situar la acción y la experiencia cotidiana y realizar un primer análisis que, aún con un importante nivel de profundidad y detalle, nos ayude a integrar esos elementos en un marco general. Es decir, que el sentido de las acciones relatadas en términos individuales pudiéramos relacionarlos con sistemas de significación o patrones comunes que caractericen la *precariedad laboral*.

Segunda parte

La Precariedad Laboral Como Determinante De Salud

Hay miedo en todas partes, dijo él.

No donde yo voy.

Donde hay vida, hay miedo, repitió.

En los sitios que yo digo hay muerte, le dije, hay lucha por la vida, hay ocultarse, hay huir, hay hambre y no hay miedo.

J. Berger
King

2.1. INTRODUCCIÓN

El empleo considerado estándar, es decir el empleo a tiempo completo, estable y con beneficios sociales, ha sido reemplazado en muchos sectores y es amenazado en otros tantos, por las diversas modalidades de empleos temporales. Ya no existen formas “atípicas” de empleo, sino que la flexibilidad laboral ha extendido la inestabilidad al conjunto de la sociedad salarial. Estas condiciones de trabajo, podrían ser tan perjudiciales para la salud como el mismo desempleo. Los estudios epidemiológicos sobre la inestabilidad en el empleo muestran que esto es así, aunque, a nuestro entender, sólo es una visión parcial de las condiciones de trabajo en un contexto de flexibilidad laboral. La inestabilidad es sólo un aspecto de la *precariedad laboral*, importante en cuanto a sus efectos sobre la salud pero no es el único mecanismo que interactúa en esa relación. Por ello, el estudio epidemiológico de la *precariedad laboral* requería, en primer lugar, desarrollar un marco conceptual para definirla y comprender su dinámica en el proceso de trabajo. En segundo término, una operacionalización que pudiera identificar los indicadores más adecuados para una medida de la precariedad a nivel individual. Por último, necesitamos desarrollar un instrumento necesario para recoger la información empírica acorde a las necesidades de un estudio epidemiológico.

En esta segunda parte de la tesis abordamos el estudio empírico de la *precariedad laboral* como determinante del proceso salud-enfermedad. Aunque la información empírica que aquí se provee creemos que es más relevante como reafirmación en la orientación del programa de investigación, que como determinación etiológica de la *precariedad laboral* sobre los daños a la salud. Nuestro estudio ha sido un diálogo permanente entre nuestras suposiciones conceptuales y las dificultades empíricas que se fueron presentando: “...al tiempo que la teoría ordena y conduce la investigación, se pone a prueba en su desarrollo. Deseamos que la continuidad de este programa de investigación nos permita revisar, depurar y enriquecer la propuesta que aquí presentamos” (Bordieu et al. 1975:13-25).

Los cambios en la sociedad salarial introducidos por la producción flexible han afectado las condiciones de vida de los asalariados y sus familias a lo largo de las últimas décadas. En consecuencia, como ya fuera dicho, la *precariedad laboral* afecta la salud al desestabilizar los modos de vida de los asalariados, modificando las condiciones de reproducción social y la sociabilidad generada en el proceso de trabajo. La *precariedad laboral* es consecuencia de la manera de gestionar la fuerza de trabajo en un contexto de flexibilidad, situándose como dimensión psicosocial en el espacio intersubjetivo de la vida cotidiana en el trabajo. Consideramos que este es el ámbito más adecuado para observar el deterioro de la salud que pudiera generar esta realidad sociolaboral.

En este sentido, se planteó un enfoque metodológico mixto, cualitativo y cuantitativo, que permitió la consideración integral de las diferentes dimensiones a estudiar. Ningún método por sí solo posee la capacidad para proveer información de las múltiples dimensiones y variaciones del mundo social (Strauss & Corbin 1990); por lo tanto, es conveniente la utilización de

distintos métodos para alcanzar un mejor conocimiento de las relaciones sociales. Es necesario saber qué información es la más adecuada para responder a las principales preguntas de la investigación, y cuál es la estrategia para obtenerla (Denzin & Lincoln 1994:1-18, Guba & Lincoln 1994:107-17). En este estudio se sigue una estrategia de combinación en la cual la utilización de la metodología cualitativa, en primer término, provee información para una segunda etapa (Miles & Huberman 1994).

La primera etapa de este estudio fue de carácter exploratorio y en ella se buscó definir el encuadre conceptual más adecuado de la problemática de la *precariedad laboral* y las variables de salud más sensibles para su evaluación. Para ello, se recurrió al conocimiento, experiencia y opinión de doce personas expertas en diversas áreas de trabajo y disciplinas: economía, sociología del trabajo, salud pública, medicina, sindicalistas e investigadores en salud laboral. El objetivo de estas entrevistas fue definir adecuadamente el problema del trabajo precario y la base poblacional del estudio. El segundo gran tema de las entrevistas fue el de definir a través de la opinión de los expertos, los posibles efectos e indicadores de salud. A partir de esta actividad se pudo alcanzar un primer marco conceptual de la precariedad laboral, se determinó la orientación hacia la salud mental como principal variable de resultado a estudiar y, finalmente, se seleccionaron las variables que delimitaron los grupos de discusión de la fase cualitativa. Esta etapa proveyó mucha información necesaria para el desarrollo del cuestionario de precariedad laboral tal como se describe en el artículo correspondiente, en el punto 2.4. La segunda actividad desarrollada en esta fase del estudio fue una revisión bibliográfica que posteriormente se actualizó hasta la fecha de presentación de esta tesis, tal como se recoge en el artículo de revisión en el punto 2.2.

En segundo término realizamos un estudio cualitativo con grupos focales. Se planteó como necesario un diseño de investigación que contemplara una realidad psicosocial compleja entre subjetividad y contexto social. Al mismo tiempo era necesario obtener indicadores tanto de precariedad como de salud de manera amplia y sin prejuicios, más allá de las posibles hipótesis del estudio. Se consideró que la técnica cualitativa más adecuada para alcanzar la información que se necesitaba eran los grupos de discusión. Estos permiten de una manera relativamente rápida, obtener información simultánea de diversas vivencias individuales, pero también es importante la información proveniente de la interacción entre los participantes del grupo (Schwandt 1994:118-37). El proceso de diálogo grupal ayuda a explorar y clarificar las visiones y experiencias de las personas que participan en la entrevista. Es una técnica apropiada para plantear dudas, explorar temas diversos y definir su importancia según la opinión de los participantes y lo que es también muy importante, utilizando sus propias palabras (Morgan 1988, Kitzinger 1995, Peiró 1996). Además, estas técnicas nos permitía una elección de los casos orientada por preguntas conceptuales y no por criterios de representatividad, ya que nos interesaban más las condiciones bajo las cuales opera la teoría que la generalización de sus resultados (Mays & Pope 1995). En el artículo correspondiente al punto 2.3 presentamos la definición y las dimensiones de la *precariedad laboral* que fueron identificadas en el estudio cualitativo y constituyeron el soporte conceptual del cuestionario desarrollado.

A partir de la información obtenida en los grupos de discusión se elaboraron las preguntas adecuadas para medir niveles de precariedad en el nivel individual y se desarrolló un cuestionario para estudios transversales en población de trabajadores asalariados. Nosotros desarrollamos una versión preliminar del Cuestionario de Precariedad Laboral (PREQ) para estudios epidemiológicos. En el punto 2.4. presentamos el artículo en el que se describe el proceso de desarrollo y validación del mismo.

El objeto del PREQ es realizar estudios de prevalencia que puedan ayudarnos a comprender la *precariedad laboral* en cuanto determinante de la salud y establecer las dimensiones de sus posibles consecuencias para la salud pública. El futuro de este programa de investigación dependerá de la utilidad del cuestionario propuesto para el estudio de la salud de los trabajadores en situación de *precariedad laboral*.

DISCUSIÓN

Sin pasión no se hace nada, y en la ciencia mucho menos.

K. Popper

La lógica de la investigación científica

Dos han sido las preguntas que hemos intentado responder a lo largo de esta tesis: ¿Qué es la *precariedad laboral*? y ¿Por qué la *precariedad laboral* puede afectar la salud de las personas? Preguntas simples con respuestas complejas. Sin embargo, aún quedan pendientes dos preguntas más que fueron planteadas al comienzo de este programa de investigación: ¿Cómo la *precariedad laboral* afecta la salud? y ¿Cuántas personas tienen problemas de salud debido a la *precariedad laboral*? Preguntas que deberán responderse en un futuro.

1. ¿Qué es la *precariedad laboral*?

La *precariedad laboral* es un tema nuevo en la epidemiología. Su utilización en el lenguaje cotidiano y mediático nos obligaba a una definición conceptual precisa para iniciar un estudio epidemiológico. Por lo tanto, más que una definición sustancialista, se propone un constructo conceptual apropiado para el estudio epidemiológico de la *precariedad laboral*. A esta necesidad responden los objetivos de esta tesis: desarrollar un marco interpretativo de la relación *precariedad laboral* – salud – problemas de salud y definir la *precariedad laboral* como determinante de salud. Ambos resultan complementarios para responder la pregunta del título de este apartado.

Existen dos niveles de respuesta, uno macrosocial y otro micro o intersubjetivo. A partir del primer nivel se deduce el segundo, acercando el concepto de *precariedad laboral* al nivel necesario para su asociación con efectos sobre la salud de las personas. La dificultad de los estudios de epidemiología social reside en la forma en que se combinan los niveles de observación individual y colectivo (Susser & Susser 1996, Pearce 1996, Diez-Roux 1998, Bunge 2004). El marco interpretativo propuesto en esta tesis busca avanzar en ese sentido a través de la combinación de los niveles de reproducción social y de proceso de producción (Laurell 1993, Almeida-Filho 2000, Samaja 2004).

En el nivel macrosocial se propone una interpretación de la *precariedad laboral* más allá de la caracterización tradicional de las formas “atípicas” del empleo (punto 2.2., Virtanen 2005, Benavides et al. 2006). Desde un punto de vista macro, la *precariedad laboral* es la fragilización de la relación salarial introducida a partir de la flexibilidad laboral (Boyer & Saillard 1996, Castel 1997) que refleja una asimetría en las relaciones de poder que definen el marco de las relaciones laborales (Cano 2000). La utilidad de esta caracterización sólo es como punto de partida pero no como elementos explicativos de su posible influencia sobre la salud de la población. La forma diferente de las relaciones laborales no resulta por sí misma explicativa. Por el contrario, situar la *precariedad laboral* en el centro de las transformaciones sufridas por la sociedad salarial (Castel 1997), implica considerar las repercusiones sociales de estos cambios y sus posibles consecuencias sobre la salud de los trabajadores y sus familias. Aunque aleja la *precariedad laboral* del ámbito de producción permite ver la múltiples dimensiones del fenómeno en relación con la salud colectiva. No sólo como un factor de riesgo laboral sino como un proceso social que socava uno de los cimientos de las sociedades de la posguerra.

Las referencias al marco de la teoría de la regulación permite una interpretación de fenómenos económicos en relación con sus aspectos políticos institucionales (Aglietta 1979, Boyer 1989, Freyssenet 1991, Boyer & Saillard 1996). Como consecuencia de su visión sobre las “crisis” del capitalismo, la teoría de la regulación permite observar las formas históricas que puede adoptar

Flexible employment and health: a critical review

Amable M, Benach J, Vergara M, Benavides FG, Menéndez M, Aubet M^aJ.

Abstract

In developed countries, one of the outcomes of the flexibility of the labour market has been the growth of what has often been called ‘atypical’ forms of employment. In the two last decades, knowledge about the consequences of flexible work for health has increased steadily. Most initial evidence has originated from studies of job insecurity. However after two decades of studies on atypical and flexible employment, the heterogeneity of the research on different social and work realities, as well as the limitations in their study designs and the variability of result indicators, prevent us from obtaining decisive evidence about the effects of new forms of employment on one’s health. The aim of this study is to identify the conceptualization of flexible employment and update previous evidence on its relation to health

This review demonstrates that the term work flexibility covers a very heterogeneous collection of working situations. We have identified two relevant epidemiological study areas in the investigation of flexible employment: job insecurity and temporary employment. The experience of job insecurity is associated with a higher exposure to different factors of labour risk and to having poorer mental health. The number of studies that use variables of physical health is scarce, though the results are consistent. As in stress-related literature, the perception of threats to continued employment has important empirical relationships with worker health. There are a number of potential pathways through which new types of employment might damage health. The experience of flexible employment itself, and the insecurity and instability associated with it, may be an important source of stress.

Job instability, far from being an exception, is a generalizable characteristic in new labor markets, created by criteria of flexibility. Despite its value, knowledge on job insecurity may only provide a partial picture of the new work relations unable to fully explain how psychosocial work environments are affecting the health of the flexible workforce.

Introduction

The “globalization” of economic activity, in particular the accelerating internationalization of trade, investments and finance¹ is increasingly acknowledged as a force that is having a profound impact on material and psychosocial conditions and health throughout developing and developed societies^{2 3}. Economic competition, financial turbulence, technological change, massive restructuring of industry and corporate re-engineering, rooted in political decisions taken by corporations and governments, are leading to upheavals in the world of work, creating new demands for productivity and adaptability in an increasingly deregulated labor market.

The history of contemporary societies can be centered on the continuous changes of systems of organization of work and ways of controlling the workforce⁴. Flexibilization of production and technological and managerial changes have created new demands for productivity and adaptability in an increasingly deregulated labor market⁵. While these changes may not be essential to characterize a new historical period of systems of production, the world of work is essentially different than what was typically known by previous generations⁶. ‘Flexibility’ in the job market has been proposed as a prerequisite for economic competition and also as a solution to current high unemployment rates⁷. Flexible production⁸, as a new organizational paradigm in production, encourages the upsurge of reforms which tend to heighten the productivity of work, flexibilizing the conditions of its use. In developing countries, the lack of jobs in the formal sector of the economy has led to the growth of a large informal sector, with largely unrecognized and unrecorded small-scale activities, in which many workers are in low-

paid employment under unregulated and hazardous working conditions. In developed countries, one of the outcomes of the flexibility of the labour market has been the growth of what has often been called 'new' or 'atypical' forms of employment and the decline of the 'standard' full-time, permanent jobs. This process is mainly manifested in the rise of new types of employment with reduced job security, e.g., home-based work, on-call, contract work, temporary work, telework, freelancing, informal work, apprenticeship contracts, self-employment, and part-time work⁹. However, atypical forms of employment only reflect a way of 'labeling' a new social reality rather than explaining the new changes in the workplace: work precariousness. Although temporary employment is a consequence of the flexibility in the labour market, it is only the tip of the iceberg of a regular labour market¹⁰. Work precariousness affects all the workers as a new way of managing the workforce. The extension of precariousness in the working population, as well as the unequal manner in which it affects certain collectives, such as women¹¹ or young people seeking their first jobs, highlight the relevance of the social repercussions in this area and the need to study its impact on health.

Since new forms of work organization and flexible employment are likely to share some of the unfavorable characteristics of unemployment it seems plausible that they could also produce adverse effects on health¹². In the last decades, one of the most consistent findings in social epidemiology has been the strong association between individual unemployment and the risk of adverse physical and mental health outcomes, health-related risky behaviours, reduced quality of life and negative effects at the family and social levels^{13 14}. The nature of the individual relationship is open to dispute, but we can assert with a high degree of confidence that joblessness has a causal impact upon at least some of the key health outcomes. However, the studies that explore the direct and moderating effects of the aggregate economy simultaneously with the indirect effect of the economy via the personal unemployment of individuals, have not found clear effects. This research has mainly been conducted in 'full-employment' societies with low or very low unemployment rates. The precedents in the literature alert us to the adverse effects on unemployed people's health, pointing out the existence of a process of "being unemployed" with different phases, each of which has specific consequences to health. The anticipatory phase to job loss especially stands out as one of the most stressful and distressing^{15 16}.

Most initial evidence has originated from studies of job insecurity, usually measured with attitude scales (e.g., the discrepancy between the level of security a person experiences and the level she or he prefers)^{17 18}. While job insecurity refers to many work realities, this specific psychosocial characteristic has emerged in recent years as the main focus in the flexible work studies¹⁹. Even early studies about the processes of restructuring patterns also make evident how harmful the possibility of losing one's job is to one's health (i.e. studies on processes of downsizing found adverse effects with absence^{20 21}, worse self-reported health and well-being^{22 23 24 25 26}). Using a different perspective, most studies on temporary employment using fatal injury, have found higher rates and more serious injuries among non-permanent workers^{27 28}. Several studies of processes of outsourcing also demonstrate more injury²⁹, or lower level of self-reported health³⁰. There are many fewer studies on part-time work, but they have not found adverse effects on health³¹. Indeed, working conditions under those new types of work arrangements may be as dangerous as unemployment for workers' health^{12 32 33 34}.

In the two last decades, knowledge about the consequences of flexible work for health has increased steadily. A growing body of research suggests that employee reactions to uncertain employment conditions can be of fundamental importance to occupational health. Although several studies have reviewed various aspects of flexible employment on health,^{35 36 37} systematic studies with different levels of quality filters, including all crucial aspects related to flexible employment, have not been conducted yet. However after two decades of studies on atypical and flexible employment, the heterogeneity of the research on different social and work realities, as well as the limitations in their study designs and the variability of result indicators, prevent us from obtaining decisive evidence about the effects of new forms of employment on

one's health. The aim of this study is to identify the conceptualization of flexible employment and update previous evidence on its relation to health. We also address implications for future research on flexible employment.

Methods

Narrative review is most adequate for focusing on developing theories in literature. We identified relevant reports of flexible employment and health by searching PubMed, PsycINFO, Stork Social Science Citation Index and Index Lilac from 1985 to January 2005. The key words were 'job insecurity', 'precariousness', 'casualisation', 'contingent work', 'temporary employment', 'downsizing' and 'job market flexibility'; used with health, morbidity and mortality. We complemented this search by manually searching previous reviews of the available literature^{35 36 37}. We checked the citation lists of identified publications. We excluded the studies which were limited to considering the impact of organizational change on job satisfaction or business productivity. The majority of studies included in our review were peer-reviewed, and published in international journals (in English, French, Spanish, Italian and Portuguese). Our purpose was to undertake a representative, narrative review by including every empirical study encountered.

We identified 130 studies, and after a screening of abstracts, 101 studies were selected for lecture complet. A total of 43 original articles were relevant for the aim this review. The identified studies were classified by authors, date, country, the selected dependent and independent variables, as well as the design of the study and the size of the sample, and the main results found.

Results and Discussion

Of the total of 43 publications considered, 31 refer to job insecurity and 12 to temporary employment. The revision of the epidemiological bibliography on precarious work for the last 20 years highlights the lack of definitive knowledge concerning this job reality. Nevertheless, it is possible to propose as a conclusion that the reviewed studies show that flexible jobs have adverse effects on people's health^{38 39 40}. However, the different designs, some inconsistencies in the results and the lack of an interpretative framework that allows the understanding of different social and work realities studied do not permit conclusive and precise evaluation of the relationship between job precariousness and health. Studies of flexible work arrangements that measured exposure were undertaken in realities which were very different from each other, and could not be taken as otherwise in their descriptions of its effects on health. Nonetheless, the studies of each one of these situations show in general terms the negative consequences on health⁴¹.

Studies of Job Insecurity / Downsizing

The idea of job insecurity is mainly based on the individual perceptive processes generated by an objective threat⁴². In general, such objective threats are derived from downsizing processes whatever their form, or modification of organizational aspects of a business, be it the volume of employees, job category modification, functional redefinition or the incorporation of new technologies⁴³. Downsizing no longer possesses the exceptional, restructuring character that it had when it appeared in the 80s, when it was fundamentally intended for reducing high median age of personnel. Rather, in recent years it has appeared to be more of a permanent criterion of production management. These processes result from the application of flexible criteria in company organization, including facilitation of the management of the workforce because of the availability of "new" employment modalities. This context of insecurity regarding the continuity

of one's job (job insecurity) has been studied by way of the perception of that insecurity in workers who hold those jobs or in downsizing processes^{44 45 46 47 48 49 50 51 52}. In this revision, we classify studies about job insecurity and downsizing together, as long as they used measures of job insecurity.

In the selected bibliography there was a substantial number of studies about job insecurity coming from schools of industrial relationships and organizational psychology. These studies are oriented mostly towards assessing the effects of insecurity on productivity in the company, which would explain why the main dependent variables were job satisfaction, change resistance, effort and willingness to leave the job^{17 50 53}. Their main focus is the subjective threat of losing the job, as a consequence of the individual perceptive processes generated by an objective threat⁵⁴. The reactions and attitudes of individuals are a product of a double process of perception: on the one hand, the threat of loss (threat severity), and on the other hand, the individual capability to confront that loss (impotence to neutralize it). Job insecurity can refer to the global threat of losing a job or to the threat of partial losses of certain aspects of the job positively valued by the workers, such as professional career, payments, status, work resources (materials, information) or autonomy^{47 54}.

The bibliographic revision has shown a considerable number of epidemiological studies related to job insecurity, i.e. the impact that the threat of losing a job post has on health. The studies on this topic must be considered as studies about the subjectivity of workers who face a work situation of possible instability. Although in all the studies job insecurity was defined as the perception of a potential threat of losing the continuity in one's present job⁵⁵, there are differences in the partial employment aspects selected to measure that threat. In this way, the experience of job insecurity is associated with a higher exposure to different factors of labour risk and to having poorer mental health^{45 46 48}.

The experience of job insecurity has been associated with psychological ill health^{26 33 55 56 57 58 59 60}. For example, one study showed that perceived job insecurity was the single most important predictor of a number of psychological symptoms such as mild depression^{33 59 61}. There is also some evidence on the association between self-reported job insecurity and subclinical atherosclerosis among black men in the US⁶². The association between being unemployed, also with other labour categories though to a smaller extent, and suffering from subclinical distress^{16 45 51 57 58}, which is many times associated with having unhealthy behaviours such as alcohol abuse, has been observed⁶³. Psychological health⁶⁴ and mental wellbeing^{26 56 65} have shown to be sensitive to certain macrosocial conditions, it can be observed that when the economic cycle of a community is contracted, consultations in mental health services increase. Some studies have associated job insecurity with lack of interest, feelings of unhappiness or lack of willpower to go to work^{52 53 66}. There have also been psychosomatic responses such as a headache, sadness or apathy, sleeping disorders, heart palpitations, depression, heartburn, tension or irritability^{45 46 51 67}. Among who anticipate changes in their job, compared to those who do not, sleeping disorders or twice the risk of showing symptoms of mental disorder have been observed^{46 63}.

However, psychosomatic symptoms decrease when there is strong social support and greater satisfaction with one's job. Good psychological health has been associated with higher remuneration, greater job security, perceiving greater capacity to choose one's job and favourable comparisons to former jobs^{33 56 57 67}. It has been observed that men have more difficulties in facing a situation of precariousness⁶⁸ and that the psychological benefits of "re-employment" are modulated by the stability of the obtained job: those who have an insecure job show only a slight improvement in psychological health, whereas those who have a stable job show marked improvement^{12 39}. Men with an insecure job suffer from similar levels of psychological disadvantages to the unemployed. On the other hand, for women the psychological benefits of re-employment grow independently of the security of the attained job⁶⁹. The studies about job insecurity have taken different psychological variables, which

modify the effects. As a consequence, coping as a way of responding to an undesired work situation has been studied at an individual level. In this context, personal characteristics, such as self-esteem and belief in self-control, have a greater importance as modellers over distress^{53 56 57}. Other studies have proven that stressful work situations or threat of job loss are moderated by social support, decreasing the negative effects on health, especially if the support comes from peers and, to a lesser extent, from superiors^{18 66 70}.

The number of studies that use variables of physical health is scarce, though the results are consistent. Suffering from chronic high levels of job insecurity has proven to be a good predictor of an increase in symptoms such as high blood pressure, or neck, cervical, shoulder, back and extremity pains^{45 55}. Downsizing, which can lead to increased job insecurity, has been shown to be a risk to coronary heart of employees^{46 71}. A significant linear relationship between the level of downsizing and long periods of sick leave^{21 48}, attributable to musculoskeletal disorders^{49 72} and trauma, has been observed⁷³. Overall, these studies of workplace closure and self-reported job insecurity present consistent evidence that job insecurity can have significant adverse effects on self-reported physical and mental health⁷⁴. Ferrie et al. have presented evidence on the physiological effects of perceived loss or gain of job insecurity over time, showing that relative to workers who remained in secure employment, self-reported morbidity was heightened among workers who lost security. Workers exposed to chronic job insecurity had the highest self-reported morbidity, indicating that job insecurity acts as a chronic stressor. Among those who regained job security, adverse effects, particularly in the psychological sphere, were not completely reversed by removal of the threat. Indeed, chronic anxiety may be devastating to the health of the worker as well as to the wellbeing of the worker's family⁷⁵.

One of the most frequently used and sensitive variables in the studies of job insecurity has been job satisfaction^{47 55 66}. It is an affective reaction, derived from positive present work experiences compared to previous wishes and expectations and obtained rewards^{45 55}. Although it is debatable that this variable must be valued as health dimension, there is enough information to think that it is a related or moderating variable.

There is also variety in the methodological designs and in the studied populations. Among the measured health variables, the most recurrent are job satisfaction and depression symptoms, with a large variety of instruments to measure them. The most frequently used intermediate variables are of two kinds: individual (self-esteem and personality) and collective or organizational (social support and coping resources). As for the designs, from a total of ten studies, three were longitudinal, one was cohort and the rest were cross-sectional.

Studies of Temporary Employment

The study temporary work has fluctuated between two traditional worries of work-related disciplines, namely unemployment and working conditions. The studies about the psychological effects of unemployment suggest that a close parallel exists between its effects and those of temporary employment. Nevertheless, being unemployed can be better than having a job in the "grey zone", or in precarious zone of the labour market. On the other hand, some studies point out that factors such as poverty, stigmas and social isolation⁷⁶ take part in the relationship between unemployment and health, aspects which probably also intervene in the case of temporary work. In some jobs, labour precariousness is evaluated as a subjective characteristic in which the workers themselves value the precariousness of their work situation according to their compensatory criteria as well as for their past experiences and future expectations^{46 18}.

A valuable study carried out in the eighties showed the way temporary employment increases labour risks⁷⁷. Industrial and hazardous-job workers have a higher probability of being dismissed or of having temporary contracts than workers with less dangerous jobs; this is because the demand of investment in security and the salary bonuses for risks encourage

employers to hire less qualified personnel with a lower cost of dismissal. In a large part of them the variable of effect that is assessed is the occupational injury, and most of them take the data from sources of secondary data^{78 79}. In France, a study revealed that accident hazards in staff with temporary contracts is at least twice as high as among those with permanent contracts, and that non-qualified temporary workers have twice as many accidents as those non-qualified but with indefinite contracts. Similar results were obtained in Spain: the risk of work accidents for workers with temporary contracts is two and a half times higher than for those who have indefinite contracts. Another result of this study was that people under 19 years old with temporary contracts have almost three times as high a risk for accidents compared to people the same age but with indefinite contracts. A study about working conditions and security of Swedish temporary workers has shown that workers say they do not have enough information about labour risks at more than twice the rate of employees with permanent contracts, and that 34% of the women and 25% of the men who have temporary contracts feel “compelled” to reject the job under deficient environmental conditions⁸⁰. An analysis of the second European Survey about Working Conditions has shown that, in comparison to permanent workers, employees with temporary contracts are more exposed to poorer working conditions⁸¹. Moreover, under equal working conditions, workers with short-term contracts show poorer results with respect to several health problems related to their jobs^{38 82 83}. Distress⁸⁴ is the most often chosen variable are the collection of studies that take some biological such as fatigue, muscular pains^{38 40}. Finally, self-perceived health^{85 86}, absenteeism^{38 40 87} and stress^{38 83} follow as the studied result variables in the collection of the different job realities.

Methodological issues

The designs of the selected studies show less variety than studied job situations, since most of them are longitudinal (23 studies) of which almost the all (17 studies) refer to job insecurity, and the rest cross-sectional (19 studies). The fact that the vast majority employ a cross-sectional design limits the conclusions with regard to the causal relationship that they find, due to the fact that it is impossible to establish the necessary sequence in time to evaluate the mentioned relationship. On the other hand, job insecurity is presented as a situation prone to be studied with a longitudinal section, since it is the product of a pattern restructuring process during which the threat of job loss can be perceived. The design of this type of study has probably been decisive in finding that the vast majority of the investigations about job insecurity report associations with the poor health state of the people who live these processes.

The absence of a general conceptual framework that can give an explanation to work precariousness and the logic of its use can also be observed in the lack of measuring of confounding in the research designs. In fact, we are faced with controlled confounding variables for the case the typical individual variables such as sex, age and schooling, but the studies that include the control of work variables, of work conditions, family situation or social class in their design are few.

Another aspect that is worth emphasizing is the absence of groups of comparison in many of the studies. This limitation, together with the already mentioned small samples, makes evident the difficulties of carrying out epidemiological investigations about a social reality that, though widespread, is not very visible. The difficulty of establishing groups of comparison is a very large limitation at the moment of valuing observations and, of course, the conclusions that can be drawn from them. This point also makes us reflect upon the empirical difficulties of finding groups of workers that are not exposed to precarious work situations, the starting point being in some cases from perceptions of job insecurity and that can be present in the collective of workers.

The collection of limitations that the studied populations and designs present calls our attention to questions that remain about the causal relationship between flexible employment and health.

Firstly, the highest risks have been found between occupational accidents among temporary workers in comparison to those who have an indefinite contract, but the data as well as the designs used do not allow evaluation of a possible causal relationship. It is possible to know how much more they die due to work accidents, but we cannot know how much more they have problems with mental health, or stress for that matter, or even of cardiovascular risks.

Exposure problems

This review demonstrates that the term work flexibility covers a very heterogeneous collection of working situations⁸⁸. Distinct types of work are a consequence of diverse strategies employed by companies to externalize labor market risks. As such, we find great variability in types of flexibility (qualitative or quantitative), implementation strategies (negotiated, unilateral, imposed), and context (country, economic activity, company size, labor market). It is important to point out the shortage of studies in different social, labour and economic environments. In other words, we do not find much information regarding the description of the populations of workers from which samples have been extracted. In general, and paradoxically, it is not information given in detail: there is neither macro nor micro economic contextual description; in some cases the kind of economic activity that the companies carry out is not specified. Is a pattern restructuring process in a context of high rates of strike the same as another with low rates? Or an activity or company with a high proportion of technology as one where extensive labour is used? Nor are there many studies in which we can distinguish the occupation analysis and the way in which precarious employment is distributed among the different categories of activities. In consequence, the grouping of such diversity under the umbrella of flexible employment, while correct, is too general. Flexible production is a concept on too general a level to provide criteria to measure epidemiologic exposition, which seeks maximum specificity. For example, trying to reach a definition of temporary employment in order to homogenize possible exposition in different occupational situations could be fruitless due to differences in legal frameworks that regulate labor contracts (subventions, promotions) in different countries.

A second difficulty in establishing exposition criteria can be found at the individual level. Today, workers may experience a variety of dynamic employment forms: unemployment, underemployment, satisfactory employment, or even overemployment (as in forced overtime). The frontier between many types of flexible employment and unemployment is becoming blurred. Burchell has argued that there may be a vicious cycle in which many unemployed individuals are more likely to have previously worked in temporary jobs and that many of those temporary jobs, in turn, lead to spells of unemployment. The previously discussed heterogeneity is reproduced on an individual level through occupational trajectories characterized by mobility and uncertainty. We are not just talking about heterogeneity of expositions but also of possible interactions between these expositions. Perhaps it is not adequate to search for fixed exposition criteria, but rather to consider the accumulation and combination of expositions in individual job histories. There are a number of potential pathways through which new types of employment might damage health. The experience of flexible employment itself, and the insecurity and instability associated with it, may be an important source of stress. In addition, the work environments of persons in flexible and stable employment may differ; for example, those in flexible employment may be exposed to more hazardous or dangerous work environments and may face greater demands or have lower control over the work process, both of which have been associated with adverse health outcomes. Finally, the effects of underemployment may also extend to family members and dependents, and living in an environment with high rates of underemployment may affect the fully employed as well. Even if flexible employment has only a modest impact on health at the individual level, the magnitude of the potential effects on population health, given the growing number of workers exposed, may be enormous.

There is another criterion that is not always taken into account to value the relationship between health and flexible jobs. It is important to consider the amount of time of “exposure” to different

work situations. We also do not know if there are adaptive behaviours that change the effects on health, and in what ways. The same happens with temporary workers; we cannot establish precisely in which ways variables such as the amount of time of working under these conditions may change outcomes.

Although high unemployment is still one of the major long-term social and health problems facing both developed and developing countries, many of new 'flexible' employment contracts are likely to damage workers' health. The globalization of industry puts labor markets from different parts of the world into competition. Job precariousness could be the common element between otherwise very different national labor markets. In the same way, the national context does not seem to be taken into account in relation to health either. It is worth emphasizing the absence of comparative studies between countries. Nonetheless, we should be mindful that variability among countries requires us to be cautious in assessing labour situations due to the particular characteristics of the national job markets.

Implications for Future Research on Flexible Employment

So far, we have reviewed the literature on flexible employment and have established the most important relations with health. Finally, we attempt to draw out implications for future research and discuss conceptual problems with work precariousness and the development of measurement tools and the need for longitudinal research designs.

Conceptualizing Work Precariousness

The heterogeneity of work situations that can be regarded as flexible employment shows the lack of a conceptual development of the collection of job modalities. Epidemiological studies simply describe new types of employment with no further definition of this "work precariousness" beyond its differences from traditional employment. As a consequence, we obtain a partial and limited study of work realities, without connections to each other, and without a global reach that gives possible explanations to the way these situations shape the health-disease process of male and female workers.

Although a priori we believed that job insecurity was the topic that most closely approached the concept of work precariousness, several aspects must be discussed. Firstly, the studies about insecurity that include temporality as one of their variables are scarce. On the other hand, in the study of precarious work temporality goes through all labour characteristics (social status, professional progression, autonomy, etc.) defining the situation of job precariousness. Secondly, although in job insecurity as well as in work precariousness subjective dimensions are important, the former is only focused in the individual perception of the loss threat, whereas in the latter subjectivity intervenes in social constructions around the work situation such as expectations in the face of a new job or identity as a temporary worker. Job insecurity is dissociated from the social dimension of individualities, whereas precariousness is focused on it. Thirdly, as a threat of perceived loss, job insecurity has a tendency to be valued as an individual "risk factor" situated among the objective characteristics of the work environment and its reactions through behaviours and attitudes. Therefore, although the studies refer to job insecurity, they are not homogeneous in the selection of measurement variables; job insecurity, mostly an individual variable, could be taken as one-dimensional when it is actually related to different work situations. On the contrary, labour precariousness is not an individual variable, since it refers to the work situation of individuals and not to their perception of it. The group of situational variables that shape precariousness is a proposal to classify individuals according to the level or characteristics of precariousness reached. All in all, the concept of work precariousness is not defined as an individual stressor, but rather characterizes a population group with a determined work insertion where effects on health can be seen.

Temporality, or job instability, seems to be one of the key dimensions of precariousness in which two main categories of temporary employees have to be distinguished: those who have work contracts directly with the companies and those who are employees of a temporary employment agency. This differentiation seems to be useful to discriminate precariousness situations within a similar instability situation. However, to define precariousness, the characterization of a group of workers on the sole basis of temporality presents noticeable conceptual and methodological limitations. Firstly, because many temporary jobs can have a voluntary nature, as well as very different salary levels, social status and social or personal compensations. And, secondly, because the mobility of temporary workers and the periodicity of their engagements hinders to a great extent the demarcation between unemployment and temporary employment. On the other hand, although the impact of temporary employment on the labour market has not been sufficiently studied yet, everything seems to indicate that temporary employment affects the rest of the workers through precariousness^{89 90}, shaped as a relational characteristic more than as an attribute of a employment status, for which it is necessary to include the intersubjective dimensions that constitute it. In this sense, the main disadvantage of temporary employment would probably be insecurity before remuneration and working conditions, although this conclusion can be revised due to the different sex and age perceptions of stability.

The study of this new occupational question and its relationship with health could be oriented in two directions: on one hand, by maintaining the singularity of atypical employment and exploring more profoundly its specificities and peculiarities; or, on the other hand, by moving in the direction of developing conceptual structures that identify common risks between types of employment and facilitate their grouping. The first alternative does not seem to be adequate nor very promising, primarily because it once again leads us in the direction of problematic exposition measurements and a successive fragmentation of criteria that end up being incomparable. Secondly, we believe it is a mistake to characterize such types of employment as “atypical”, because it gives weight to indefinite contracts that no longer exists in Western capitalist countries.

One example of such an approach are the studies of temporary employment. Temporary employment has been found to be associated with indicators of health damage, especially occupational injury. However, temporary employment is no more than a partial reality in the totality of working situations that we might characterize as precarious. The studies coincide in their conclusions that temporality is a heterogeneous grouping that may be accompanied by underemployment and poor quality employment (insecurity, low salaries, lack of social protection, etc.), and that we must find a definition to homogenize these characteristics. This focus is at least partial in its description of the social relationships that are generated in the working world as a result of occupational insecurity and temporality. From our perspective, temporality is the most visible variable that describes work precariousness, that which refers to work instability, but behind it is a web of relationships, and labour practices that will also negatively affect health: abuse of authority, high demands, exploitation, feelings of injustice, impotence and vulnerability, lack of freedom, fear, suffering, etc. The need to conceptually define work precariousness is found in identifying a multi-dimensional construct capable of describing this present but hidden social construct. However, it must take into account the same characteristics of labor flexibility that is extended throughout the population of salaried workers.

Taking, then, the second criterion, we could consider flexible production as an alternative conceptual framework to connect such employment types. In that case, we should focus on work flexibility in its qualitative and quantitative forms, adopting an appropriate definition for performing epidemiological studies. Even so, from our point of view, flexible production is a paradigm (values, principles and practices) that imposes a certain way of organizing production. With regard to work, autonomous workers to temporary workers to externalization of services should be considered. These realities are diverse, and cannot always be included in one concept

of work precariousness. Fundamentally, we consider them to be different levels of observation and analysis; epidemiologic study of work precariousness requires greater closeness on an individual level than the idea of flexible production allows.

We also do not believe that the conceptual development of precarious work should be considered a new dimension of the job strain model. First of all, because changes in the world of work do not occur only inside companies, but rather are a product of a redefinition in regulation, with important consequences on ways of socializing and on social cohesion. Second, the change is produced through the redefinition of labour relationships, that is in the rights and obligations derived from the salaried relationship. That means regulation of power relationships, beyond the upper hand that companies are always recognized as having (with more or less participation from workers), over how to obtain and organize the production process. Lastly, the psychosocial dimension of control is not on the same level of analysis as the precarization of work. While the first measures the autonomy in the realization of tasks instituted unilaterally by the company, the second reflects the values and determines the limits which the society is capable of tolerating in the use of its workforce.

Many authors have highlighted the difficulty in defining work precariousness; there are no simple criteria for its definition, nor does it pertain to one segment of the labor market. There is consensus around the necessity of a multidimensional concept⁹¹, but these dimensions have not been defined, nor have studies with these characteristics been developed. Flexible production is the socioeconomic context in which precarious work is imposed as the marker of those labor relationships associated with the fragilization of the workforce. Some preliminary studies on the impact of precarious employment on health have considered work precariousness as a multidimensional construct defined according to four dimensions: continuity (i.e., temporality), vulnerability (i.e., powerlessness), protection (i.e., lack of benefits) and income (i.e., low level of earnings)⁹². The specific dimensions of work precariousness, however, are not yet well defined, and detailed epidemiological studies have not been conducted.

Finally, there is a strong need to develop instruments that capture and operationalize the essential features of precarious employment linked to health. The future theoretical work on these aspects as well as empirical development and validation of measures reflecting these dimensions is necessary. Theoretical and empirical work in this direction would lead to more consensus on how to assess psychosocial dimensions of flexible employment. Ideally, this will facilitate future comparisons between studies and thereby expand our knowledge.

Longitudinal Research

To more properly address how flexible employment causally relates to other factors, more longitudinal research efforts are needed. We note the importance of controlling for baseline levels of the outcomes considered rather than merely predicting the outcomes from prior measures of flexible employment. A few longitudinal studies provide preliminary support for the notion that job insecurity precedes impaired attitudes and wellbeing. Job insecurity was part of a broader stressor index that was found to have a stronger correlation with subsequent psychosomatic complaints as compared with the relation between complaints and subsequent stressors.

We also believe that research should consider the social and economic processes in which job insecurity or temporary employment develops and affects individuals. Preventing the negative consequences of flexible employment requires an understanding of how it develops; investigating how various environmental factors and labor market characteristics, work precariousness, social class, employment contract, etc., give rise to perceptions of job insecurity is an area of future research.

The duration of flexible employment represents another area of research. Employees experiencing job insecurity over a protracted period of time could be expected to develop stronger reactions as compared with those perceiving insecurity during a shorter time period. For example, studies found that chronic job insecurity predicted persisting negative perceptions of job satisfaction and physical health, even after controlling for baseline levels of these variables. Still, however, the field needs more studies in this direction. Certain strains are immediately experienced following the exposure to a stressor, whereas other stress reactions are seen some time after the onset of the stressor. Theoretical and empirical research dealing with such processes would make important contributions to the existing literature.

Therefore, future research needs to move away from investigations that compare the health or well-being of unemployed and employed persons toward an analysis of unemployed and underemployed workers vs. workers with stable jobs. At present, knowledge is very limited, and there are many questions to be answered. What is the potential impact of flexible employment on different health outcomes? What is the role played by potentially modifying variables, such as working conditions or the social and environmental context? What is the risk distribution across socioeconomic groups? The change of period involves considering the employment dichotomy –unemployment as a continuum, which would not be characterized by higher or lower job stability but by the gradient of work precariousness lived in each particular situation, through the different employment modalities. We also need better models and measures to be able to understand the mechanisms through which the threat of becoming unemployed may differently damage health of different types of workers. We must perform studies capable of detecting the dynamic imposed by the labor market, with the objective of understanding the diverse interactions between different states of work activity and their consequences on the health of workers of different sexes, ages, or social classes. In consequence, it will be necessary to employ qualitative and longitudinal studies based on the same conceptual framework in order to understand the mechanisms that produce health problems. The heterogeneity of the studies of diverse socio-occupational realities cited here, as well as their design limitations and the variety of outcome indicators limits our ability to obtain conclusive evidence about the health effects of new forms of employment, but it is sufficient to develop hypotheses related to the general negativity of such arrangements.

Conclusions

In this study we have identified two relevant epidemiological study areas in the investigation of flexible employment: job insecurity and temporary employment. As in stress-related literature, the perception of threats to continued employment has important empirical relationships with worker health. We have also described the ways in which both areas are characterized by weak conceptual reflection on occupational exposures, presenting in a simple or homogeneous manner realities that are heterogeneous and complex. From a methodological point of view, a reality as complex as job insecurity, which could be approached from various dimensions, is reduced to being measured by one item.

A more fundamental question needs to be raised: Is job insecurity the best theoretical approach to understand the new workplace reality? In other words, are we focussing on the key mechanism linking flexible work to poor health? Job instability, far from being an exception, is a generalizable characteristic in new labor markets, created by criteria of flexibility. Despite its value, knowledge on job insecurity may only provide a partial picture of the new work relations unable to fully explain how psychosocial work environments are affecting the health of the flexible workforce.

In order to investigate the relationship between new types of employment and health, investigators will need to generate models that specify how macro economic processes, country-level and regional factors, individual employment situations and health are interrelated. We

believe that it is necessary to understand work precariousness within the framework of flexible global production processes that have characterized capitalism in the last 25 years, and that has enabled diverse business strategies for assuring benefits and profitability. Among them are the changes in methods for managing the workforce which tend to intensify its use, and from which social relationships in the production environment that characterize the vulnerability of salaried workers are derived. The asymmetry of the capital relationship – work is intensified to an even greater extent in a flexible context because it imposes a workforce management model that conditions social relationships in the production environment - further heightens the intensity of work. Precariousness defined as characteristic of work relationships typical of a new paradigm of management of workforce. Therefore, it is not a precarious job anymore, defined in opposition to stability features typical of salaried employment of Fordism, but it involves a different modality in the limits and rights that define contemporary societies in the use of the workforce.

Acknowledgements. We appreciate the comments on previous drafts of Artazcoz L, Moncada S, Porthé V, Llorens C, González S, Iglesias M, Lucarda G, Recio A. Of personal de la biblioteca del Mar de la UPF. This research program is supported by FIS 02/0939, MEC/FEDER SEC2003-01189/PSCE, RSESP i SCR.

Table 1. Epidemiological researches to Job Insecurity and Downsizing (1990- 2005) (I)

Author and year (ref.)	Country	Population	Design	Sample	Independent Variable	Outcome measure	Principals Results
Burchell (1992)	England	Geographic area	Longitudinal (2 ondas)	-1ª ronda: 616 -2ª ronda: 365	Job Insecurity	Depression	Positions in the labor market descendent have worse mental health. -Men: benefits of the reemployment were moderate by the stability of the use: who obtain uncertain use has moderate results of health and that obtain safe use improved much their health. -Women: the reemployment improvement psychologically independently of the stability.-
Roskies et al (1993)	Canada	-Airlines (1988) -Traditional industry (1990)	Transversal.	-93 (130) -1297 (1317)	Job Insecurity	Distres psychological	- Personal attributes change the outcome of mental health. - The attributes modify the perception of the real of Job Insecurity.
Heaney et al (1994)	EEUU	Automotive industry. (1986-87)	Longitudinal (2 ondas)	-1ª ronda: 630 (61%) -2ª ronda: 300 (41%) Casos comunes: 207	Job Insecurity	- Satisfaction - physical symptoms	- Job Insecurity is a predicting one of satisfaction and physical symptoms. -High and chronic levels predict increase of physical symptoms
Orpen (1994)	Australia	Industry	Transversal	129	Job Insecurity	- Psychological well-being	- The relation between Job Insecurity and psychological well-being is moderated by the self-esteem and the confidence in the personal control.
Kinnunen et al. (1994)	Finland	Population (1990)	Transversal (ingresos hogares)	3503 (4850)	Job Insecurity	- Health: psychosomatic and pains	-The Job Insecurity threat is explained by previous experiences of unemployment and the temporary employment - Job Insecurity was related to work and health variables: a high level of I.E to affect the health is necessary. -Social Support improves the well-being.
Bennett et al (1995)	EEUU	Industry (1990)	Longitudi-nal ondas)	(2 1ª ronda: 97 2ª ronda: 50	Downsizing	- Confrontation: search of employment relocation, financial attendance and activism	-The perception of processes of layoff was related negatively to the focus of the problem.
Lim (1996)	EEUU	Graduated university	Transversal (correo)	240 (600)	Job Insecurity	-- Satisfaction employment - Collaboration - Satisfaction life - Search employment	-- Front of Job Insecurity, the support in the work it cushions the effects on the labor dissatisfaction, search of employment and lack of collaboration. - Front of Job Insecurity, the familiar support and the friendship they cushion the dissatisfaction with the life

Table 1. Epidemiological researches to Job Insecurity and Downsizing (1990- 2005) (II)

Author and year (ref.)	Country	Population	Design	Sample	Independent Variable	Outcome measure	Principals Results
Lim (1997)	EEUU	Graduated university	Transversal (correo)	240 (600)	Job Insecurity	- Satisfaction work - Collaboration	- Both types of support in the work cushion the effects of the Job Insecurity on the satisfaction and the collaboration
Ferrie et al (1998a, 1998b)	England	administrative workers (Whitehall II)	Cohorte (2 ondas)	7419	Downsizing	- Physical Health - Psychiatric Morbidity - Healthful Conducts	- The men who anticipate changes experience increases in worse autopercebida health, prolonged diseases, difficulties to sleep, and minor psychiatric morbidity. - The women also increase the autopercebida morbidity and greater clinical measures accompanied by slight benefits in healthful conducts. Also they increase isquemia and the index of corporal mass.
Ferrie et al. (1999)	United Kingdom	Office staff working in civil service	Longitudinal	8354 (73%)	Job Insecurity Downsizing	Health: minor psychiatric morbidity health-related behaviours:	Men both already working in and anticipating transfer to an executive agency experienced significant increases in health self-rated as "average or worse", longstanding illness, adverse sleep patterns, mean number of symptoms in the fortnight before questionnaire completion, and minor psychiatric morbidity.
Proenca (1999)	EEUU	Hospitals	Transversal	182 (300)	Downsizing	- Organizational Commitment - Satisfaction	- The incorporation of management care generates I.E and repels in the satisfaction and the commitment. - The self-esteem, the support of supervisors and the absence of roll conflict moderate that relation
Domenighetti et al. (2000)	Swiss	General population (1997)	Transversal	2024	Job Insecurity	- Psychosocial stress	The psychosocial stress induced by job insecurity (fear of unemployment) has a negative effect on these health indicators.
Kivimäki et al (2000)	Finland	Municipal employees (1990-95)	Longitudinal cohort	764	Downsizing	- Sickness absence	Sickness absence rate from all causes was 2.17 (95% confidence interval 1.54 to 3.07) times higher after major downsizing than after minor downsizing.
Kivimäki et al (2001a)	Finland	Municipal employees (1990-95)	Longitudinal cohort	764	Downsizing	- Musculoskeletal problems	Downsizing is a risk factor for severe musculoskeletal pain among those who remain in employment.
Kivimäki et al. (2001b)	Finland	Municipal employees 1991 and 1993.	Longitudinal cohort	764	Dowsizing	Musculoskeletal sickness absence	The odds ratio (OR) between major and minor downsizing and the corresponding rate ratios for musculoskeletal sickness absence were 2.59 (CI95%:1.5 to 4.5) and 5.50 (3.6 to 7.6)

Table 1. Epidemiological researches to Job Insecurity and Downsizing (1990- 2005) (III)

Author and year (ref.)	Country	Population	Design	Sample	Independent Variable	Outcome measure	Principals Results
Cole, et al. (2001)	Canada	National Population 1994	Health survey sampled	4230 working men and 4043 working women	Job Strain	Musculoskeletal problems	For both men and women, low social support at work and high job insecurity were independent predictors of restricted activity due to musculoskeletal disorders. OR male 1,50 y female 1,58 de Musculoskeletal activity restriction§
Armstrong-Stassen (2001)	Canada	Civil servants employed 1995-97	Longitudinal	187 of the 389 respondents, aged 45 and older	Dowsizing Job Insecurity	Individual wellbeing	Compared with the initial phase of the downsizing, respondents reported a significant decrease in commitment to the organization 20 months later. the respondents reported relatively low levels of organizational trust, morale, and commitment and a moderately high sense of powerlessness.
Denton et al. (2002)	Canada.	Employees from home care agencies	Survey and focus groups	892, 16 focus groups	Dowsizing	Job stress Job satisfaction	That organizational change, fear of job loss, heavy workloads, and lack of organizational and peer support lead to increased job stress and decreased levels of job satisfaction.
Dallende et al. (2002)	Britain	Nurses	A cross-sectional survey of mental health	50 psychiatrist 50 first level, hospl nurses and 50 first level community-	Job Insecurity	Mental health perceptions of their work	Hospital nurses cited job insecurity as a principal concern more frequently than community mental health nurses and psychiatrists.
Ferrie et al. (2002)	United Kingdom	White collar office workers in the British Civil Service	Longitudinal	10 308: 6895 men and 3413 women (73%)	Chronic insecurity changes in job security	job and health related behaviours	Self reported morbidity was higher among participants who lost job security. Among those who gained job security residual negative effects, particularly in the psychological sphere were observed. Those exposed to chronic job insecurity had the highest self reported morbidity.
D'Souza et al. (2003)	Australia	General population	Cross sectional	1188	Job Insecurity	Depression, anxiety, physical, and self rated health	High job insecurity was independently associated with poor self rated health 3.72, depression: 3.49, anxiety: 3.29, and a twofold increase for physical health 2.19.
Ferrie et al. (2003)	United Kingdom	White collar office workers in the British Civil Service	Longitudinal	10 308: 6895 men and 3413 women (73%)	Job Insecurity Financial Insecurity	Selfreported health: Mental health	Steep gradients in job insecurity were observed among employed participants and in financial insecurity among both employed and non-employed participants, particularly non-employed men. With the exception of depression, adjustment for job insecurity had little effect on the employment grade gradients in morbidity
Bildt1 et al.(2003)	Sweden	Public employees 1993	The follow-up	484 (62%)	Unemployment Ji	Psychological well-being	The influence of reduced psychological well-being and earlier unemployment periods on the associations between occupational factors in 1993 and 1997 consisted mainly of a decrease of the influence of job insecurity.

Table 1. Epidemiological researches to Job Insecurity and Downsizing (1990- 2005) (IV)

Author and year (ref.)	Country	Population	Design	Sample	Independent Variable	Outcome measure	Principals Results
Aziah et al. (2004)	Malaysia	Laboratory technicians (2001-2002)	Cross-sectional study	84 (response rate 82.4 percent)	Job Insecurity	- Job strain	Job insecurity (adjusted OR 2.4; 95 percent CI 1.2-5.7), were significantly associated with job strain.
Borrell et al. (2004)	Spain	National Population	Cross-sectional study	2345 men and 1874 women	Job Insecurity	Poor reported health	OR 2,82 in men and 1,78 in women of Poor reported health in high JI more with down JI.
Lee et al. (2004)	Taiwan	Women from the Nurses' Health Study, 1992-1996	Prospective cohort	36,910	Job Insecurity	Coronary diseaseg heart	The RR of total CHD over 2-year follow-up was 1.35 (95% CI, 0.78–2.34) and 1.04 (95% CI, 0.69–1.57) over 4-year follow-up. Job insecurity appeared to significantly increase the risk of non-fatal MI in the short term (2-year follow-up: RR _ 1.89, 95% CI, 1.03–3.50),
Swaen (2004)	Alemania	Working population 1998-2000	Longitudinal	574	Dowsizing	Psicological Distress Fatigue	The relative risk for becoming a psychological distress case was 1.61 after the closure threat.
Hertting et al. (2004)	Sweden	Health care sector 1997 1998 and 2001	Longitudinal		Dowsizing	Psychosocial 'stressors' and 'motivators'	To nurses' perceived stressors, motivators, and coping options: 'distrust towards the employer', 'concurrent demands and challenges', 'professional ambiguity, 'a wish for collaboration', and 'efforts to gain control'.
Vahtera et al. (2004)	Finland	Municipal employees	Prospective cohort	5909 male and 16 521 female	Downsizing	Sickness absence	Major downsizing was associated with an increase in sickness absence in permanent employees but not in temporary employees. The extent of downsizing was also associated with cardiovascular deaths but not with deaths from other causes. Cardiovascular mortality was 2.0 (CI95% 1.0 to 3.9) times higher after major downsizing than after no downsizing. Splitting the follow up period into two halves showed a 5.1 (1.4 to 19.3) times increase in cardiovascular mortality for major downsizing during the first four years after downsizing.
Ferrie et al. (2005)	United Kingdom	White-collar civil servants	Longitudinal	10,308: 6895 men and 3413 women (73%)	Job Insecurity	Self-reported health, presence of longstanding illness and minor sychiatric morbidity	Strong associations were found between self-reported job insecurity and both poor self-rated health and minor psychiatric morbidity.
Cheng et al. (2005)	Taiwán	National Population 2001	Cross sectional	17,272 (82%)	Job Insecurity	Self-rated status health somatic symptoms	Job insecurity was strongly associated with poor health

Table 2. Epidemiological researches to Temporary Employment (1990- 2005) (I)

Author and year (ref.)	Country	Population	Design	Sample	Independent Variable	Outcome measure	Principals Results
Graetz (1993)	Australia	National Population	Longitudinal	8990	Empleoyment and unemployment	Mental health	Employed people report significantly lower level of disorder that unemployment. The health consequence of employment are contingent upon quality og work.
Morris (1999)	USA	Manufacturing setting	Transversals and qualitat.	20 13 focus group	Temporary wrkers	Injuries	Two to three times higer injury frequency for temporary compared to permanent.
Bardasi et al. (2000)	Britain	National Population 1991–2000	Cross sectional (panels)	7000	Temporary and part-time employment	Mental health, general health status, life satisfaction, and job satisfaction	Temporary work arrangements and part-time employment did not have long-lasting detrimental health effects on male and female workers. Job dissatisfaction is strongly and significantly increased for men and women who are currently employed in seasonal/casual jobs and is reduced for those who are in mini-jobs(<15). Despite the lack of health effects among most of the employment arrangements studied here, individuals in seasonal/casual jobs turn out to be characterised by relatively worse wellbeing conditions.
Benavides et al. (2000)	15 European countries	Employed persons	Cross sectional survey	15 146	Types of employment	Job satisfaction, absenteeism, and stress, overall fatigue, backache, and muscular pains	Precarious employment was consistently and positively associated with job dissatisfaction but negatively associated with absenteeism and stress Fatigue, backache and muscular pains also tended to be positively associated with precarious employment, particularly with full time precarious employment.
Westerlund et al. (2001)	Sweden		Longitudinal	20	Re-employment	Self-rated psychosocial	Self-rated psychosocial data have indicated consistent improvements in mental health and quality of life.
Liukkonen et al. (2004)	Finland	Public sector employees	Prospective cohort	6028	Social capital/ employment	Self health status and psychological distress	Fixed-term employment predicted better self-rated health and less psychological distress when compared with permanent employment.
Cannuscio et al. (2004)	USA	1992 Nurses' Health Study	Cross-sectional	61. 383	Employed full-time, employed part-time	Depressive symptoms	Whether women were not employed outside the home, were employed full-time, or were employed part-time was associated with increased risk of depressive symptoms.
Benach et al. (2004)	European Union	Active population	Two cross-sectional surveys	15,146 and 21,703 2000	Types of employment	Job dissatisfaction, stress, fatigue and backache	Non-permanent employment reported high percentages of job dissatisfaction but low levels of stress.

Table 2. Epidemiological researches to Temporary Employment (1990- 2005) (II)

Author and year (ref.)	Country	Population	Design	Sample	Independent Variable	Outcome measure	Principals Results
Artazcoz et al, (2005)	Spain	National Population 2002	Cross sectional health survey.	Salaried workers	Contract employment	Mental health, general health status	Fixed term temporary contracts were not associated with poor mental health status.
Dray-Spira et al. (2005)	France	Primary HIV-1 infection 1996 and 2002	Prospective cohort	319 s	Contract employment	Risk factors of hospitalization or death during	Risk of hospitalization or death, with a significantly increased risk for patients with temporary employment compared with those with stable employment (OR = 2.5, CI95%: 1.1 to 5.6).
Virtanen et al. (2005)	Finland	Hospital employees/ school children	Cohort	970 / 226 est.	Employment contract	Hostility	A higher level of hostility was also associated with temporary employment. Anxiety in childhood predicted temporary employment.
Virtanen et al. (2006)	Finland	Hospital staff	Prospective cohort.	526 hospital employees	Change in employment contract	Self reported health, recorded sickness absence, job satisfaction.	Permanent job contract was predicted by self rated good health (OR 3.90; CI95% 1.34 to 11.36).

References:

- ¹ Ross RJS. *Global capitalism: the new Leviathan*. Albany : State University of New York Press, 1990.
- ² Howson CP, Fineberg HV, Bloom BR. The pursuit of global health: the relevance of engagement for developed countries. *Lancet* 1998;351:586-590.
- ³ Unwin N, Alberti G, Aspray T, et al. Economic globalisation and its effect on health. *BMJ* 1998; 316:1401-2.
- ⁴ Marx K. *El Capital, libro I, capítulo VI (inédito)*. 2ª ed. cast. Buenos Aires: Siglo XXI, 1972:54-77.
- ⁵ Cassassuce P. La flexibilidad del empleo y del trabajo en las empresas industriales. En: Stankiewicz F, ed. *Las Estrategias de las Empresas frente a los Recursos Humanos. El post-taylorismo*. Buenos Aires: Humanitas, 1991:177-188.
- ⁶ Sennett R. *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama; 2000.
- ⁷ European Commission, Directorate General for Employment, Industrial, Relations and Social Affairs, *Employment in Europe*. 1995. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1995.
- ⁸ Piore MJ, Sabel Ch. *La segunda ruptura industrial*. 1ª ed.cast. Madrid: Alianza, 1990: cap. 10.
- ⁹ World Health Organisation. Global Strategy on Occupational Health for all. The way to health at work. Recommendation of the Second Meeting of the WHO Collaborating Centres in Occupational Health 11-14 October 1994 Beijing, China. Geneva: WHO, 1995.
- ¹⁰ Atkinson J. Flexibilidad del empleo en los mercados internos y externos de trabajo. En: Dahrendorf R, Köhler E, Piotet F, (comps). *New forms of work and activity*. Dublín: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1994:5-24.
- ¹¹ Menéndez M, Benach J, Muntaner C, O'Campo P, Amable M. Why flexible employment may damage women's health more than men's? (submitted).
- ¹² Graetz B. Health consequences of employment and unemployment: longitudinal evidence for young men and women. *Soc.Sci.Med.* 36 (6):715-724, 1993.
- ¹³ Dooley D, Fielding J, Levi L. Health and unemployment. *Annu Rev Public Health.* 1996;17:449-65.
- ¹⁴ Fyer D, Payne R. Being Unemployed: a review of the literature on the Psychological experience of unemployment. En: Cooper C, Robertson I, eds. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. Wiley & Sons, 1986.
- ¹⁵ Joelson L, Walquist L. The psychological meaning of job insecurity and job loss: results of a longitudinal study. *Social science and medicine.* 1987; 25:179-182.
- ¹⁶ Domenighetti G, D'Avanzo B, and Bisig H. Health effects of job insecurity among employees in the swiss general population. *Int J Health Serv.* 30(3):477-490, 2000
- ¹⁷ Hartley J, Jacobson D, Klandermans B, van Vuuren T. *Job Insecurity Coping with Jobs at Risk*. London: SAGE, 1991.
- ¹⁸ Greenhalgh L, Rosenblatt Z. Job Insecurity: Toward Conceptual Clarity. *Academy of Management Review.* 1984;9:438-48.
- ¹⁹ Ferrie JE, Marmot MG, Griffiths J, Ziglio E, eds. Labour market changes and job insecurity: a challenge for social welfare and health promotion. Denmark: WHO Regional Publications, European Series, No. 81, 1999.
- ²⁰ Kivimaki M, Vahtera J, Koskenvuo M, Utela A, Pentti J. Response of hostile individuals to stressful changes in their working lives: test of a psychological vulnerability model. *Psychological Medicine.* 1990; 28(4):903-13.
- ²¹ Vahtera J., Kivimaki M., Pentti J., Linna A., Virtanen M., Virtanen P., and Ferrie J. E.. Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study. *BMJ* 328 (7439):555, 2004.
- ²² Petterson I, Arnetz B. Psychosocial stressors and well-being in healthcare workers: the impact of an intervention program. *Social Science in Medicine.* 1998; 47(11):1763-72.
- ²³ Armstrong-Stassen M.. Reactions of older employees to organizational downsizing: the role of gender, job level, and time. *J.Gerontol.B Psychol.Sci.Soc.Sci.* 56 (4):234-243, 2001.
- ²⁴ Dallender J. and Nolan P. Mental health work observed: a comparison of the perceptions of psychiatrists and mental health nurses. *J.Psychiatr.Ment.Health Nurs.* 9 (2):131-137, 2002.
- ²⁵ Ferrie J., Shipley M., Stansfeld S., Smith G., and Marmot M.. Future uncertainty and socioeconomic inequalities in health: the Whitehall II study. *Soc.Sci.Med.* 57 (4):637-646, 2003.
- ²⁶ Bildt C. and Michelsen H. Occupational conditions exceed the importance of non- occupational conditions and ill health in explaining future unemployment among women and men. *Arch.Women Ment.Health* 6 (2):115-126, 2003.

-
- ²⁷ Vandevyver B. Risques d'accident lies a l'intervention de personnel d'entreprises exterieurs. *Cahiers de Notes Documentaires*. 1984; 115:209-21.
- ²⁸ Morris J. A. Injury experience of temporary workers in a manufacturing setting. Factors that increase vulnerability. *AAOHN.J.* 47 (10):470-478, 1999.
- ²⁹ Salminen S, Saari J, Saarela K, Rasanen T. Organisational factors influencing serious occupational accidents. *Scandinavian Journal of Work Environmental and Health*. 1993; 19:352-7.
- ³⁰ Iwi D, Watson J, Barber P, Kimber N, Sharman G. The self-reported well-being of employees facing organizational change: effects of an intervention. *Occupational Medicine*. 1998; 48(6):361-8.
- ³¹ Fein S, Roe B. The effect of work status on initiation and duration of breast feeding. *American Journal of Public Health*. 1998; 88(7):1042-6.
- ³² Benach J, Benavides FG, Platt S, Diez-Roux AV, Muntaner C. The Health-damaging potential of new types of flexible employment: a challenge for public health researchers. *Am J Public Health* 2000;90:1316-7.
- ³³ Burchell B. The impact of precariousness of labour market on the individuals of the United Kingdom. In: Rodgers G, Rodgers J, eds. *Precarious work in the labour market regulation*. 1st ed. cast. Madrid: Ministry of Work and Social Security, 1992:401- 37.
- ³⁴ Liukkonen V, Virtanen P., Kivimäki M., Pentti J., and Vahtera J.. Social capital in working life and the health of employees. *Soc.Sci.Med.* 59 (12):2447-2458, 2004.
- ³⁵ Platt S, Pavis S, Akram G. *Changing Labour Market Conditions and Health: a Systematic Literature Review (1993-98)*. Report to European Foundation for the Improvement in Living and Working Conditions. Dublin, 1998.
- ³⁶ 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.* 2001;31:335-414.
- ³⁷ Virtanen M, Kivimäki M, Joensuu M, Virtanen P, Elovainio M, Vahtera J. Temporary employment and health: a review. *Int J Epidem* 2005; 34(3):610-22.
- ³⁸ Benavides F G, Benach J, Diez-Roux A V and Roman C. 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.
- ³⁹ Westerlund H., Theorell T., and Bergstrom A. Psychophysiological effects of temporary alternative employment. *Soc.Sci.Med.* 52 (3):405-415, 2001.
- ⁴⁰ Benach J, Gimeno D, Benavides F G., Martínez J, Torné M. Types of employment and health in the European Union Changes from 1995 to 2000 *European Journal of Public Health*, Vol. 14, No. 3: 314-321.
- ⁴¹ Bardasi E. and Francesconi M. The impact of atypical employment on individual wellbeing: evidence from a panel of British workers. *Soc.Sci.Med.* 58 (9):1671-1688, 2004.
- ⁴² Ferri, J. Is job insecurity harmful to health? *J R Soc Med.* 2001;94: 71-6.
- ⁴³ Thornhill A, Saunders M. The meanings, consequences and implications of the management of downsizing and redundancy: a review. *Personnel Review*. 1998;27:271-95.
- ⁴⁴ Bennett N, Martin C, Bies R, Brockner J. Coping with a Layoff: A Longitudinal Study of Victims. *Journal of Management*. 1995;21:1025-40.
- ⁴⁵ Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld SA, Smith GD. An uncertain future: the health effects of threats to employment security in white-collar men and women. *Am J Public Health*. 1998a; 88:1030-6.
- ⁴⁶ Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld S, Davey Smith G. The health effects of major organisational change and job insecurity. *Soc Sci Med.* 1998b;46:243-54.
- ⁴⁷ Proenca EJ. Employee Reactions to Managed Care. *Health Care Manage Rev.* 1999;24:57-70.
- ⁴⁸ Kivimäki M, Vahtera J, Pentti J, Ferrie JE. Factors underlying the effect of organisational downsizing on health of employees: longitudinal cohort study. *BMJ.* 2000;320:971-5.
- ⁴⁹ Kivimäki M., Vahtera J., Ferrie J. E., Hemingway H., and Pentti J.. Organisational downsizing and musculoskeletal problems in employees: a prospective study. *Occup. Environ. Med.* 58 (12):811-817, 2001.
- ⁵⁰ Denton M., Zeytinoglu I. U., Davies S., and Lian J.. Job stress and job dissatisfaction of home care workers in the context of health care restructuring. *Int.J.Health Serv.* 32 (2):327-357, 2002.
- ⁵¹ Swaen G., Bultmann U., Kant I., and van Amelsvoort L.. Effects of job insecurity from a workplace closure threat on fatigue and psychological distress. *J.Occup. Environ. Med.* 46 (5):443-449, 2004.
- ⁵² Hertting A., Nilsson K., Theorell T., and Larsson U. Downsizing and reorganization: demands, challenges and ambiguity for registered nurses. *J.Adv.Nurs.* 45 (2):145-154, 2004.
- ⁵³ Lim V. Job Insecurity and Its Outcomes: Moderating Effects of Work-Based and Nonwork- Bases Social Support. *Human Relations*. 1996;49:171-194.

- ⁵⁴ Ashford S, Lee C, Bobko P. Content, Causes, and Consequences of Job Insecurity: a Theory based Measure and Substantive Test. *Academy of Management Journal*. 1989;32:803-829.
- ⁵⁵ Heaney C, Israel B, House J. Chronic Job Insecurity Among Automobile Workers: Effects on Job Satisfaction and Health. *Soc. Sci. Med.* 1994; 38:1431-7
- ⁵⁶ Orpen Ch. The effects of self-esteem and personal control on the relationship between job insecurity and psychological well-being. *Social Behavior and Personality*. 1994;22:53-6.
- ⁵⁷ Roskies E, Louis-Guerin C, Fournier C. Coping with job insecurity: How does personality make a difference? *Journal of Organizational Behavior*. 1993;14:617-630.
- ⁵⁸ Ferrie J E, Shipley MJ, Stansfeld SA, Marmot MG Effects of chronic job insecurity and change in job security on self-reported health, minor psychiatry morbidity, physiological measures and health-related behaviours in British Civil servants: the Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health* 2002;450-4
- ⁵⁹ D'Souza R., Strazdins L., Lim L., Broom D., and Rodgers B.. Work and health in a contemporary society: demands, control, and insecurity. *J.Epidemiol.Community Health* 57 (11):849-854, 2003.
- ⁶⁰ Ferrie J. , Shipley M., Newman K, Stansfeld S., and Marmot M.. Self-reported job insecurity and health in the Whitehall II study: potential explanations of the relationship. *Soc.Sci.Med.* 60 (7):1593-1602, 2005.
- ⁶¹ Dooley D, Rook K, Catalano R. Job and non job stressors and their moderators. *Journal of Occupational Psychology* 1987;60:115-32.
- ⁶² Muntaner C, Nieto J, Cooper L, Meyer J, Szklo M, Tyroler HA. Work organization and atherosclerosis. *Am J Preven Med* 1998;14:9-18.
- ⁶³ Catalano R. The Health Effects of Economic Insecurity. *Am J Public Health*. 1991;81:1148-1152.
- ⁶⁴ Cheng Y., Chen C., Chen C., and Chiang T. Job insecurity and its association with health among employees in the Taiwanese general population. *Soc.Sci.Med.* 61 (1):41-52, 2005.
- ⁶⁵ Borrell C., Muntaner C., Benach J., and Artazcoz L.. Social class and self-reported health status among men and women: what is the role of work organisation, household material standards and household labour? *Soc.Sci.Med.* 58 (10):1869-1887, 2004.
- ⁶⁶ Lim V. Moderating effects of work-based support on the relationship between job insecurity and its consequences. *Work & Stress*. 1997;11:251-266.
- ⁶⁷ Kinnunen U, Nätti J. Job Insecurity in Finland: antecedents and consequences. *European Work and organizational Psychologist*. 1994; 4:297-321.
- ⁶⁸ Salengros P, van de Leemput C, Mubikangiey L. Psychological and sociological aspects of precarious work in Belgium. In: Rodgers G, Rodgers J, eds. *Precarious work in the labour market regulation*. 1st ed. cast. Madrid: Ministry of Work and Social Security, 1992:361-400.
- ⁶⁹ Burchell B. The Effects of Labour Market Position, Job Insecurity and Unemployment on Psychological Health. En: Gallie D, March C, Vogler C. *Social Change and Experience of Unemployment*. Oxford: University Press, 1994:188-212.
- ⁷⁰ Aziah B., Rusli B., Winn T., Naing L., and Tengku M. Prevalence and risk factors of job strain among laboratory technicians in Hospital Universiti Sains Malaysia. *Singapore Med.J.* 45 (4):170-175, 2004.
- ⁷¹ Lee S., Colditz G., Berkman L., and Kawachi I. Prospective study of job insecurity and coronary heart disease in US women. *Ann.Epidemiol.* 14 (1):24-30, 2004.
- ⁷² Cole D., Ibrahim S., Shannon H., Scott F., and Eyles J. Work correlates of back problems and activity restriction due to musculoskeletal disorders in the Canadian national population health survey (NPHS) 1994-5 data. *Occup.Environ.Med.* 58 (11):728-734, 2001.
- ⁷³ Vahtera J, Kivimäki M, Pentti J. Effect of organisational downsizing on health of employees. *Lancet* 1997;350:1124-1128.
- ⁷⁴ Marmot M, Ferrie J, Newman K, Stansfeld S. The contribution of job insecurity to socio-economic inequalities. Research Findings: 11. Health Variations Programme. May 2001.
- ⁷⁵ Aswall JE, Taipale V. Foreword. In: Ferrie JE, Marmot MG, Griffiths J, Ziglio E, eds. Labour market changes and job insecurity: a challenge for social welfare and health promotion. Denmark: WHO Regional Publications, European Series, No. 81, 1999.
- ⁷⁶ Bartley M. Unemployment and ill health: understanding the relationship. *J Epidemiol Community Health*. 1994;48:333-37.
- ⁷⁷ Robinson J. Job Hazards and Job Security. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. 1986; 11:1-17.
- ⁷⁸ François M. Le travail temporaire en Milieu Industriel. Incidences sur les Conditions de Travail et la Santé des Travailleurs. *Le Travail Humain*. 1992;54:21-41.
- ⁷⁹ Boix P, Orts E, López MJ, Rodrigo F. Temporary employment and labour accidents in Spain in the 1988-1995 period. *Labour relationship journal*. 1997;11:275-319.
- ⁸⁰ Aronsson G. Contingent Workers and Health and Safety. *Work, Employment & Society*. 1999; 13:439-59.

-
- ⁸¹ Letourneux V. *Precarious Employment and Working Conditions in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Luxembourg: Office for Official Publication of the European Communities, 1998.
- ⁸² Benavides FG, Benach J. *Precarious employment and health-related outcomes in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Luxembourg: Office for Official Publication of the European Communities, 1999.
- ⁸³ Benavides FG, Benach J, Román C. Types of employment and health: análisis of the second European Survey about Working Conditions. *Gaceta Sanitaria* 1999;13:425-30.
- ⁸⁴ Cannuscio C., Colditz G., Rimm E., Berkman L., Jones C., Kawachi I. Employment status, social ties, and caregivers' mental health *Social Science & Medicine* 58 (2004) 1247-1256.
- ⁸⁵ Virtanen M., Kivimaki M., Elovainio M., Vahtera J., Kokko V, and Pulkkinen L.. Mental health and hostility as predictors of temporary employment: evidence from two prospective studies. *Soc.Sci.Med.* 61 (10):2084-2095, 2005.
- ⁸⁶ Artazcoz L., Benach J., Borrell C., and Cortes I. Social inequalities in the impact of flexible employment on different domains of psychosocial health. *J.Epidemiol.Community Health* 59 (9):761-767, 2005.
- ⁸⁷ Virtanen M., Kivimaki M., Vahtera J., Elovainio M., Sund R., Virtanen V, and Ferrie J. E. Sickness absence as a risk factor for job termination, unemployment, and disability pension among temporary and permanent employees. *Occup.Environ.Med.* 63 (3):212-217, 2006.
- ⁸⁸ Dray-Spira R., Gueguen A., Persoz A, Deveau C., Lert F., Delfraissy J. F., and Meyer L.. Temporary employment, absence of stable partnership, and risk of hospitalization or death during the course of HIV infection. *J.Acquir.Immune.Defic.Syndr.* 40 (2):190-197, 2005.
- ⁸⁹ Bilbao A. *Precarious employment. Economy security and job insecurity*. Madrid: Catarata, 1999.
- ⁹⁰ Stankiewicz F, ed. *Company Strategies against Human Resources. Post-taylorism*. Buenos Aires: Humanitas, 1991.
- ⁹¹ Burchell B. El impacto de la precariedad del mercado de trabajo sobre los individuos en el Reino Unido. En: Rodgers G, Rodgers J, eds. *El trabajo precario en la regulación del mercado laboral*. 1ª ed. cast. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1992:401- 37.
- ⁹² Amable M, Benach J, González S. La precariedad laboral y su impacto sobre la salud: conceptos y resultados preliminares de un estudio multi-métodos. *Arch Prev Riesgos Laboral* 2001;4:169-184.

Conceptualizing the psychosocial dimensions of work precariousness: results from qualitative research.

Amable M (1), Benach J (1), Porthé V (1), Muntaner C (2), Benavides FG (1), Menéndez M (4), Moncada S (5).

Abstract

The relationship between job insecurity and health has been well established, however it provides only a partial view of job flexibility in “globalised” economies. Job insecurity is no longer an “atypical” employment situation but rather a structural feature of the new employment relations. Workers’ health is a consequence not simply of job strain, but also the way in which the workforce is managed in order to make it more productive. In this article we identify, based on a study of focus groups, the psychosocial variables deriving from quantitative job flexibility which may influence workers’ health. Job insecurity, vulnerability, wage levels, and worker’s rights and their capacity to exercise them constitute the dimensions of *work precariousness* and which we propose as the objects of epidemiological study.

Introduction

Job insecurity is the most notable characteristic of labour markets in industrialized societies since the 1930s. Job insecurity and its impact on workers’ health has been extensively studied^{1 2 3 4}. The perspective which has predominated in these studies is the notion of job insecurity as a subjective perception generated by the threat of some objective process of restructuring in the firm (*downsizing*)⁵, although it has also been defined as the discrepancy between the level of job security which an individual has and the level they would like to have⁶. Despite these findings, knowledge on the health effects of flexible work is still very scarce and many questions remain to be answered.

In fact, increasing knowledge on job insecurity only provides a partial picture of the new employment relations unable to fully explain how psychosocial work environments are affecting the health of the flexible workforce. Job flexibility changed the way employment relations were regulated in order to adapt the use of the workforce to fluctuations in market demands. These transformations gave rise to atypical employment arrangements such as temporary contracts, training contracts, etc. Hence insecurity may affect certain groups of workers holding secure jobs in the form of a threat of losing such security, while for other groups job insecurity is a characteristic of their employment history. Job insecurity, the result of job flexibility, is a structural conditionant of the employment process which we call “work precariousness”^{7 8 9 10 11 12}.

Indeed, we need better data, models and measures to understand the mechanisms through which the expectation of becoming unemployed may differently damage health of different types of workers. The main reasons for that have already been summarized¹³: firstly, studies on perception of job insecurity mainly refer to subjects who have been threatened with losing their secure job, but this characteristic is no longer contingent, it has become a constant in the work environment. Non-standard work situations include a range of non-well defined heterogeneous categories that may mask the link between the worse precarious employment conditions and

health outcomes^{14 15}. The grouping ‘non-standard work’ or ‘atypical employment’, however, seems limited in its ability to capture the experience of labour market insecurity¹⁶. Also, temporary employment is a way of entering the labour market for many groups who otherwise would find it difficult to attain job security. Secondly, the perception of threat masks a heterogeneous variety of forms of employment within the perspective of *precariousness*, but which it is important to distinguish since they are difficult to compare among themselves. Even studies on temporary employment, with its important effects on workers’ health particularly regarding work accidents and mental health, point to a need to study a set of intermediate variables which help to explain why temporality has negative consequences for health¹⁷. These potential limitations suggest the need to develop conceptual alternatives other than job insecurity based on the social structure of work organization.

There are several reasons why public health should be concerned with unemployment and contingent employment relations¹⁸. There is overwhelming evidence that unemployment is strongly associated with economic strain, and psychosocial factors that increase the risk of adverse health outcomes, unfavourable lifestyles and economic difficulties^{19 20}. Today many workers in “flexible” jobs share labour market characteristics (e.g., lower credentials, low income, female gender, migrants, non-white race) with the unemployed and go themselves through periods of unemployment²¹. Precarious employment has similarities with unemployment (e.g., working in precarious jobs makes it very difficult for workers to obtain meaning and purpose in life). Thus, the specific features of precarious work may lead to the building of a synthesis between health-related unemployment theories of agency and privation²². Therefore, working conditions under those new types of work arrangements may be as dangerous as unemployment for workers’ health. Temporary workers work more often in painful and tiring positions, are more exposed to intense noise, perform more often repetitive movements, have less freedom to choose when to take personal leave²³, and are far less likely to be represented on health and safety committees^{24 25 26}. Secondly, precarious workers are likely to work under different power relationships than standard jobs with much more limited rights and control at work²⁷. In fact, the meaning of control under precarious employment relationships can go beyond the notion of workplace control and decision authority creating new types of uncertainty in expectations about issues such as future work, income, benefits, work schedules and so on. Thirdly, there are a number of potential pathways through which precarious employment might damage health. For example, precarious workers may have adverse effects on health through material and social deprivation, and they may be more exposed to hazardous work environments. Additionally, the effects of precarious work may also extend to family members and dependents. Even if precarious employment has only a modest impact on health at the individual level, the magnitude of the potential effects on population health, given the likely number of workers exposed, may be enormous. Despite the fact that all of these reasons make it plausible that precarious employment may negatively affect the health of workers and their families, conceptual and empirical knowledge is currently very limited.

In order to study the potential health effects due to precarious employment, a series of research challenges need to be addressed: the clarification of concepts and the development of theories, the need to solve several difficulties in gathering adequate empirical data, and the creation of proper instruments and questionnaires are perhaps the most important issues. A first issue is to define more precisely the concept of work precariousness and, more specifically, its dimensions²⁸. Flexibility of production constitutes the context in which new labour relations are imposed, associated with the increased fragility of wage relations. This new form of regulating paid work implies a redefinition of the social agreement upheld by the old “Ford style” relationship, modifying the equilibrium in power relations attained in the main capitalist societies during the post-war period²⁹. In this new context of flexibility, relations in the work environment involve a considerable lack of protection of the workers and particularly those with temporary contracts. But, how are these changes in social relationships in production reflected³⁰? What consequences do they have at individual level? How do they affect peoples health? Do we consider it necessary to re-think the relationships between occupation and health

in a context of workforce flexibilization, where *work precariousness* in labour relations also affects social relations within the firm. The objective of the present study was to explore the psychosocial dimensions arising from the new employment relations with the aim of reaching an empirical definition of *work precariousness*.

Methods

By design, focus group discussions are neither objective nor representative. Yet, the approach has many advantages. Focus group discussions permit researchers to elicit a multitude of views that cannot be obtained as easily through individual interviews, and the participative nature of the discussion permits the researcher to explore and contrast the views of different participants. Well managed focus group discussions can also be a powerful way of exploring sensitive issues such as relations of power. We conducted focus groups aiming to identify the main characteristics and dimensions of precarious work as well as their adverse health-related consequences³¹. In a first step, four focus groups with 4-8 participants each provided a broad range of opinions and sufficient saturation (the process of ceasing to encounter new information on the topic) of precarious workers, defined according to their contract, age and gender³²: young women, aged under 30 years (six participants); young men, under 30 years (four participants); middle aged women, between 35 and 50 years (four participants); and middle aged men, between 35 and 50 years (seven participants). In a second step, to contrast the information previously obtained with these four groups, two more focus groups were conducted: trade union representatives (seven participants), and civil servants (six participants). Recruitment of individuals was performed with the help of several social institutions and personal contacts, participation being voluntary and reimbursed. A skilled psychologist, who was the moderator for all groups with the help of an assistant, conducted the interviews primarily in the research work centre between September 1999 and October 2000.

When the groups met, the moderator and assistant moderator welcomed and oriented the subjects and obtained informed consent. Assurances were given that all opinions were welcomed, and that all comments would remain anonymous and confidential. The moderator presented group rules to the participants, and discussed the purpose of the study³³. Researchers of the study decided on the sequence of ideas and format to be used during the sessions. The discussions were semi-structured, following a prepared interview guide which served as a check-list for the topics discussed. Although the moderator had the support of a guiding script, questions were worded very openly to make it easier for the participants to establish a free dialogue. Likewise, in order to obtain information on work-related health problems, the moderator asked open-ended questions inducing a collective free dialogue between the participants³⁴. This approach gave participants an opportunity to express significant ideas that may not be included in the initial queries of the investigators. All group members consented to the discussion being taped, and we explained that all material would be made anonymous. Each group activity lasted between 2.5 and 3 hours.

The dialogue between the participants was taped and later transcribed and analyzed. Only first names were used during the sessions and no last names were cited in written transcripts. In order to identify the core themes raised by the participants we conducted a hermeneutic analysis from a phenomenological perspective, trying to identify the meanings and sense assigned by the participants to their work relations, adopting a strategy combining coding based on previously established categories, and open ended coding based on the data obtained³⁵. The analysis was conducted with ATLAS.ti. Data were read and organized into themes with no limitations put on the number of themes. Data reduction, coding and final elaboration of categories was carried out at two different times: an initial analysis by one of the research team members (MA) and a second analysis by another team member (VP) based on the former. These two team members discussed and together with a third member (JB) identified the emerging issues and agreed on

their categorization. Finally, conclusions were drawn with the participation of the whole research team (CM, FGB, and MM)³⁶. Due to the richness of the data set, issues were prioritized and preliminary definitions of concepts on work precariousness and adverse effects on health were identified. Interpretations of the themes are illustrated by extracts from the transcripts. In the extracts, [...] indicates that material has been omitted and ... indicates the silences of participants.

Results

Flexible employment, from a labour market point of view, involves at least four dimensions: temporality of contract, lack of protection, low wages, and fewer social benefits. Based on this scheme, our aim was to identify those inter-participant utterances capable of describing the experiences and meaning assigned by interviewees to their situation of temporary employment and which could be related with health in a context of *work precariousness*. Thus, the first symbolic universe to be explored dealt with the job security-insecurity axis.

Job insecurity

Job security has been a characteristic of industrial societies since the second world war. It has been the basis of the conformation both of the subjectivity of individuals and of group identities of workers³⁷. But in the new work environment characterised by flexibility, the question is whether job security has any value. For this reason it was important to begin the analysis by exploring how much temporary workers valued the possibility of having a secure job, and that their expectations would later be able to be related with their health. Indeed, we found that in general job security was considered a good thing by the interviewees.

“My aim is to find a permanent job. / [...] obviously it’s what we all aspire to, let’s face it, and I’m not even asking for eight hours a day, four would be fine, but permanent. / I’ve had a permanent job, and it’s not the same. The whole treatment is different, there’s more comradeship... / I want a job, I don’t care about the hours, but it’s got to be permanent. And every day, not one day on, one day off.” (MIDDLE AGED WOMEN)

“Temporary work in itself is a bad thing, because you can’t plan your life, or make plans for the future. / A permanent job sounds like heaven.” (YOUNG WOMEN)

[...] when you’re 25 you aren’t worried or don’t even consider a permanent job, right?. Back in those days there was a feeling in society that that was the main aim in life, and all jobs ended up being permanent, because it was normal then, start working in a firm and later retire from it. That just doesn’t exist now. / ... they called me, from a previous, well paid job where I had been working, but which I left, after a lot of doubting. Now I regret it, it was a permanent contract...” (MIDDLE AGED MEN)

“A permanent job, I would say that any young person would give their arm to have one. / The permanent job gives you hope, right? You think ‘tomorrow I’ll return to the same place, and I’ll be there another four years until the boss gets tired of me’, and this gives you hope, the chance to say ‘OK, at least I can save up a bit’...” (YOUNG MEN)

However, among the younger groups very different opinions came out compared to those of the middle aged groups with respect to the relevance of a secure job. For some interviewees whether a job was precarious or not did not depend on the type of contract or temporal nature of it, but on the kind of tasks or the conditions in which they had to be carried out. The work experience of young people, almost certainly, is at the root of this assessment, since their initial experiences in the labour market involve low-qualified jobs.

“Precariousness... just being temporary doesn’t mean it has to be a bad job; its everything else, like the way the worker is treated, having no rights, in these aspects it is worse. / It was a secure job, everyone on temporary contracts, but to be temporary, working 11 hours a day to earn so little...That’s why I say it depends on the work conditions.” (YOUNG WOMEN)

“If you’re well paid and you like the job, its not precarious / Nobody wants to sweep shit and be paid a miserable wage for it./ The permanent contract gives you the option of working 12 hours a day for a low wage, being permanent is the incentive. / Or if they are going to exploit you, becoming permanent means you’ll do a lot more hours, you earn less, and at the end you have no time to enjoy life, it doesn’t matter how permanent you are, it doesn’t solve anything.” (YOUNG MEN)

Furthermore, as reflected above, job security is presented as a premium in exchange for accepting to work more intensely, given the environment and labour market competition. Given the existence, on one hand of a general trend to prefer a secure job, but on the other the difficulty of finding one, job security has turned into just one more factor in employment contract negotiations. Perhaps for this reason security, almost non-existent for those starting out in their working lives has become the “privilege” of some specific occupational group.

“The highest aspiration of every citizen is to become a civil servant; its the only permanent contract that exists, and the only one that, to get fired, you have to really blow it [...]” (MIDDLE AGED MEN)

But job flexibility affects paid workers in a variety of ways, even those holding secure jobs. Generalized insecurity in the labour market means that nobody feels safe, that everyone perceives the threat of partial losses of their rights. It is precisely the civil servants who paint the best picture of these aspects deriving from the presence of temporality among other workers.

“We supposedly have a right that in reality no longer exists, the supposed right to a permanent job until retirement. But its not true because it too could disappear. / This idea is sold to society, it is taken for granted that we have this wonderful right to have a permanent job, but apart from that, other rights are greatly reduced. / We are not in that position [of being temporary] but in our sector there is a growing group of people who are temporary.” (CIVIL SERVANTS)

To complete the assessment of security/insecurity, we deemed it relevant to explore up to what point working in a temporary job is voluntary, in other words whether the interviewees had opted for it consciously, or whether it had been the only job on offer. Most considered that it was their only option of a job available to them, a situation which reveals itself most clearly among the group of young people. Furthermore, accepting a temporary position as their first job in life condemns young people to a career of successive shifts from one temporary contracts to another, making it very difficult for them to imagine a change to a more secure situation. The low qualification level required in the positions they occupy impedes young people from broadening range of occupational skills through experience, resulting in a progressive devaluation of their occupational profiles.

“What there is, or what you come up with; anyway you aren’t in a position to choose, right?: waitress, the fast-food places, telephonist, the usual things you find these days, temporary, easy to get. / [...] my personal experience has been like the eternal job-seeker, and its not so much whether it was easy or difficult, there simply was nothing else.” (YOUNG WOMEN)

“You start by looking for something which really interests you, and when that fails you end up just taking whatever you can get. / For example, that’s my situation now, I have something, not a lot, but...and I’ve spent two weeks looking but if I keep it up I’ll finish up

distributing advertising, I can see it coming, if I don't find something, a decent job, which is what I'm looking for, a decent job..." (YOUNG MEN)

"[...] I usually work as manipulator, mostly in metalwork, in the car industry; its not what I prefer, but somehow that's the direction things have taken; I usually work for temporary employment agencies, and like it or not, they ask you to come back...you find jobs depending on where you've worked before, its like a vicious circle, forcing you to keep working in the same thing. / The thing with these temporary jobs is that you do repetitive jobs and never learn other techniques that would be useful experience for certain other jobs. But no, they make you do things that... / [...] you are always aware that you're not doing your job well because you aren't properly trained and are never going to acquire enough experience, so you don't take it as something motivating, you just work the four days they've contracted you for, and forget it." (YOUNG WOMEN)

Labour market flexibility imposes an insecure career path on young people, leaving them with uncertain prospects of promotion, something which probably affects their health. The youngest groups at least manifest this aspect most clearly, and point out how this aspect of their perceived work situation reduces self-esteem and can generate feelings of depression. It is even worse when the impossibility of changing or getting a better job is accepted as their personal inadequacy, rather than being seen as a problem of the labour market.

"This really depresses you, I can laugh about it now but, hell, I went though a phase of saying "baby, what is the matter with you". If anything, I have learnt precisely the things that nobody else wanted to learn and none of it is any use to any employer, because everything I put in my curriculum...is bad news. / All this has affected my self-esteem. I remember when I first began looking for work, I was all for writing a fantastic curriculum, and little by little I realized! I couldn't escape from telemarketing companies, I didn't know what else I could do. I kind of came to a dead end, saying to myself 'you're no use for anything'... / ...depending on your state of mind, and in the end you accept things just the way they come, because otherwise it gets you down 'what a dogs life, I'll never get out of this, I'm never going to get anywhere, and what will happen when I'm forty years old and nobody will give me any kind of job'.. / We've been sold the idea that you can climb up socially, that even coming from the working class, with a great effort you can rise to be something more...but no, we sons of workers get left behind..." (YOUNG WOMEN)

But this is not the only aspect of temporality, as a psychosocial dimension, which can affect health. Insecurity has an impact on the organization and planning of the future, uncertainty about the future, whether immediate or in the long term, generates anxiety in many of the interviewees, although it was observed that among the middle aged groups family responsibilities have considerable weight when they explain their concern.

"You can take things easy, and say 'Well, I'm all set up'. I have my salary every month, regular working hours, stability and holidays, I know my days off in advance." (MIDDLE AGED WOMEN)

"...what will happen afterwards? Will I have trouble finding another job?, and they make you accept another temporary job, and this doubting, anxiety and worry remains, uncertainty and worry for the future. You doubt, and doubting kills. / ...as you get older, I mean when you're young everything is fine, the world is yours for the taking and nothing worries you, but when you start to realise you are starting to be over the hill, forty or so, you see things differently, you worry about the family, the kids, and wish for security." (MIDDLE AGED MEN)

In all groups there was concern for future prospects, although among the young people the lack of a goal to aim for seemed more important, whereas among the middle aged group family responsibilities had more weight. Even so, all groups manifested similar attitudes in facing present insecurity, they develop adaptation mechanisms to cope with this feeling even though

these mechanisms a times involve negation or distancing from their present situation: faced with the impossibility of controlling the uncertainty of the present, they avoid suffering for the desperation of their future.

“You don’t think about it, you just live from day to day, not thinking about it, and anyway you don’t know, you simply don’t want to know or think about it, thinking about it makes it worse. You live for the present..” (MIDDLE AGED WOMEN)

“You live for the present, I try not to think about it. People live for the present, they don’t worry about anything, I try to live for the present. / [...] because I have to fool myself to be able to keep going, and I think that’s what people do” (YOUNG WOMEN)

“With all these temporary jobs I always think that I’m...well I just think you have to live for the present, right?” (MIDDLE AGED MEN)

“...for the moment, I live for the present, I prefer not to face it...I live for the present in the meantime, until I find something better.” (YOUNG MEN)

Social power relations

Unlike job insecurity which arises out of the perception of a threat, we have looked for clear, empirical elements of *work precariousness*. One of the changes introduced by job flexibility is the progressive displacement of the level of negotiations for job conditions away from the centralized, collective level to that of firms and/or individuals. This process involves a decrease in the capacity to negotiate which must affect the quality of working conditions. For example, number of working hours, schedules, and forms of wages will be more unfavourable for workers if they are decided practically unilaterally by the employer than if they are negotiated through trade unions. From the discussion groups it was possible to establish the existence of a feeling of a very high degree of legal protection among temporary workers. The experiences and perceptions, manifested in all the groups, describe situations of lack of protection and illegality in contracting them as temporary workers.

“[...] right from the first day they just want you to work, work, work...they don’t inform you about what you’re going to earn, they don’t tell you anything, your hours, your wages, nothing...I started without even knowing how much I was going to be paid./ And then the contracts and pay slips have absolutely no formality. Yesterday when I went to Social Security and ‘Where’s your pay slip?’ I didn’t have one. When I went to protest about the working hours, since ‘this is a matter to be reported’, when I said that, surprise surprise, suddenly all my pay slips appeared.” (MIDDLE AGED WOMEN)

“[...] having contracts like this, and which later they renew, they lose the forms, which you need in the Labour Department for the unemployment benefit, its just chaos. / [...] I go to work, and there I am working and they come up and say ‘you can quit, your contract has finished’, for example, or they take you on with a contract for a week then renew for four days, then another three, I’ve been like that for over a year. If you want to do anything you have to take risks because you have no security at all, no rights to do anything with in jobs, but if they don’t offer you anything else, what can you do? / And it was really difficult for me to know how many hours I’d worked. I knew nobody recorded my hours, that there would be some not recorded, also the thing of ‘don’t forget about all those schedule changes you’ve had’. I remember one month when I changed schedule three times, in the end I got a bit confused.”(YOUNG WOMEN)

“...nowadays firms make indefinite contracts, but verbally, and then when you’ve been there a month they say: ‘ah no, all this is handled by a temporary employment agency’, and if you ask for a written contract they won’t give it to you, they manipulate you in such a way that you end up having to work the hours they want / ... the contract was written in theory for a kitchen hand. I handled everything from the responsibility of purchasing to

emptying the waste bins. In other words they were demanding responsibilities corresponding to head of personnel but with a salary of kitchen hand..." (MIDDLE AGED MEN)

"[after the accident] I had to go to the hospital, and saying I'd worked eight hours, when that day I had worked 14 h. / [...] the firms exploit the people who are doing practical work. You go to do your practical work, that's what you're there for, so they should give you work that is related with your field and teach you something about that, they shouldn't put you to work like an office boy without showing you anything useful. / They inform you about just a few things, obviously you have the option of looking hard at the fine print, but the usual thing is: 'here, sign it', of course you could say no, but normally they don't even suggest that you read the contract." (YOUNG MEN)

"[...] look at the irony of it: if you insist on complying with the legal part, you're considered conflictive, and you have this aspect that even the union types don't have which is that you want to establish the legality of your job. / [...] you have to stay, when you're temporary you are much more obliged to because you don't have the moral strength to defend yourself, because that would mean getting fired, when you have a contract with guarantees you can say no, you know you're preventing someone else from occupying that position in that firm, but you at least have the option of saying no, but when you are temporary and have no rights, saying anything contrary to the interests of the firm is equivalent to losing your job." (TRADE UNIONISTS)

The limitations outlined in union agreements or even the law itself are far from the employers mind, or even from the possibility of getting them to respected not only by workers but also by the very trade union representatives. This takes us to a second aspect which refers to the presence of unions and their capacity to defend temporary workers. The information obtained through the discussion groups is very eloquent in this regard. Firstly, they manifest a very high degree of protection on behalf of the unions. Secondly, the participation and organization of temporary workers is slight or non-existent. Thirdly, details offered by the group of trade unionists show that, even for them, the defenceless situation of temporary workers is difficult to reverse; indeed, the presence of temporary workers seems to weaken the bases for negotiation of job conditions for everyone.

"[...] even though you're on the committee they still have heaps of little tricks that can get you fired from the firm; and they do it. And there is nothing you can do.. / If you say that you're in the union, I mean, you'll never get a job in your life!" (YOUNG WOMEN)

"The subject of unions is terrible, and in addition many young people have a feeling when they have a job, that to improve working conditions, what they think is not so much improve their conditions but rather how to find a job with better conditions [...]" (YOUNG MEN)

"The biggest problem I have with permanent colleagues is that we are very few, we are seen as vultures; not long ago we put in a complaint about noise, the complaint was filed, but then when it came to the individual complaints, nobody wanted to file any. And we said: 'all us permanent staff are going to file, so the contracted staff wouldn't be afraid to'. Nobody wanted to. / If some temporary person protests, the union can win the court case, but the temporary worker won't benefit, because of the mere fact of having a 3 month contract, the union wins the case for the next person that come in .../ Most people don't want to be visible, its the firm committee that is visible. For reasons of convenience, because there are some permanent staff with certain privileges, and when the time comes to try to touch any topic, well they just move them to another position, so despite being permanent, they can make life hell for them just the same, I don't know, they are incapable of doing anything and just put up with it all. (TRADE UNIONISTS)

Temporality configures the social power relations, whether explicit or implicit, functional in the increase of productivity of the firm. The first feature which stands out in social relations in the

work environment is authoritarianism or arbitrariness in work relations. All groups reported arbitrary and unfair situations at work resulting from exercises of authority which apparently have no counterweight. Similarly, the abuse of authority is reported both from management in defining work conditions, as well as in the workplace through the control exercised by middle managers of production.

“[they can get you to go to work] from two to ten, from four to ten, from five to nine, whatever they want; they can call you with only an hour’s notice, or at six in the morning, or the day before, whenever they feel like it, and you never know if you’re going to work for just one day, or for two or for three... / You’re nervous because you’re thinking, ‘I’d better go and do such and such, because maybe they’ll call’, and then that day they don’t even call; and the next day you say, ‘I can relax they aren’t going call’, and with that, they call. / [...]every day they would send me off somewhere different, every day saying they’d give me a program so I know when I had a day off, when I could have lunch with the family, and when I couldn’t, but in the end I never saw it, there were even days when it was: ‘tomorrow was going be your day off, but you’ll have to come to work because I need you’. / ...they really ill-treat you, and in front of other people and all...if you do something wrong or whatever.” (MIDDLE AGED WOMEN)

“And then this attitude, that it is always your fault [...] not having any rights to anything, not being able ever to demand anything, always having to bow your head and put up with whatever ill-treatment, or not providing you with material or tools. / [...] I’d come home angry most days, saying: ‘these people, who the hell do they think they are’, every day they’d come out with something different, criticizing your efficiency, or productiveness, or whatever, and with little notes stuck up saying they were watching you; [...] and every now and then they’d stand you like in front of the class and tell you all the things you were doing wrong, but never with any option to do anything different./ In that job the boss was over you all day; the ill-treatment was not just telling you off, it was that you felt they were analyzing everything you did all the time. If you had your boss hovering over you for two days I can assure you that you feel just as bad as I he was shouting at you all the time, you get up to go to the toilet and you meet those eyes which seem to be cutting through you [...]” (YOUNG WOMEN)

“You can’t claim anything, prices, hours, wages, not even what work you do because you either take it or leave it, they can easily replace you” (MIDDLE AGED MEN)

“Unfair treatment at work is very common, for example the store foreman, who is the one who should go and get the pallets, say, for your area, will just come right out and say: ‘you go and get them’, and there is nothing you can say be he’s the foreman, he’ll just walk right over you.” (YOUNG MEN)

“... and if they call you on a Sunday, and you don’t go, they put you on a blacklist / [...] people don’t feel comfortable at work, and of course don’t work as hard as they should, and you are always tense thinking they are going to catch you, so you’re thinking ‘they’ll fire me, how many of us will they fire, and how many will be left’.” (TRADE UNIONISTS)

The temporary work contract is the origin of a social dynamics which is relevant for characterizing the psychosocial dimension of work precariousness. We have observed that temporality defines something more than the simple contractual relation, since social networks form around the temporary workers which cast them as a collective without any rights. Thus the temporary workers suffer a discriminatory treatment from their superiors and also from their own temporary work companions. This kind of stigmatisation delimits identities in the interior of the worker group (for example, “the old girls”, permanent staff vs. the “new girls”, temporary staff), with opposing interests and solidarities. There is a tendency to act as though the undesirable thing about temporary work was something inherent to people occupying such positions.

“They go down for coffee, which we aren’t allowed to do, and they say to you: “you people can’t, you’re new girls...” / They get the chance to say [that your work is not good], and since they’re permanent [...] they can say what they like to you and you can’t answer them back. / They say to us: ‘I was new once too you know, and they gave me a hard time’. But just because they gave you a hard time in your day, does that give you the right to do the same to me now?’ ” (MIDDLE AGED WOMEN)

“The thing is with a temporary contract, to start with they just don’t trust you. Most firms have this distrust, even though you demonstrate every day that you’re trustworthy; but you don’t belong to the firm, we are a kind of weirdo; I mean, there we are working, and getting on with the job and putting up with all sorts of problems, but no, you’re not part of the firm. / [...] it creates a situation where the people with more stable contracts see you as their enemy; you are occupying a job that could be occupied by someone permanent and with better conditions; and they come up and say: ‘If this youngster comes and will work for peanuts, it means I’ll be the next one out on the street, and someone like him will be put in my job’. And so they see you as the enemy. / But, you’re temporary! I’ve heard this said...At times someone has come to introduce me to another: “This is C..., she’s from a temporary employment agency” But said with a tone of voice, I don’t know, an offending tone of voice that make me explode [...]” (YOUNG WOMEN)

It is very noticeable that this stigmatization was not mentioned by any of the male groups. It is possible that this results from a different gender perception, although due to the characteristics of our sample, we must admit the existence of other possible factors: gender discrimination, that temporality simply exposes differently, and the occupational category of the groups of women who conform a different power hierarchy. Beyond the impossibility of generalizing this hypothesis, it clear that at least for women this social dynamics can be another work-related demand which affects their health.

Well, psychologically this is really tough, for me anyway; apart from the insecurity you have; the behaviour of many of the ‘old girls’ towards you can be hard to take. / The first month I would go home crying every day, when I can’t react any other way and defend myself I cry, its the only way I have of handling the pain. So, the whole first month I had a bad time here, afterwards well, I mean, just bowing down to them as much as they want..... (MIDDLE AGED WOMEN)

Both aspects, arbitrariness and the discrimination, combine to produce an increase in the demands and the workload among temporary workers. Therefore, the intensification of the work suffered by temporary workers is a consequence of this double effect of arbitrariness: demands from management or firm supervisors, and the advantages enjoyed by permanent staff.

“Already a week before they stop cleaning properly so that the person who comes to do the substitution will have to do it; this has happened to me here, and I’m not afraid to say it, its the truth. / [...] I was doing a substitution, [...] I started cleaning five, six offices, and ended up with fourteen or more, [when the permanent came back she said] ‘this is impossible, I can’t do that, I just can’t’ [...] The supervisor told her she had to do it. Obviously I had made things worse for her and she said to me: ‘you were only here a month, I have to be here the whole year’ but I replied: ‘and how could I say no?’ because I’d lose the job and I needed it badly.”(MIDDLE AGED WOMEN)

“The thing that to me personally was worst was some comments they made...saying that I was not up to the level of responsibility they expected of me. When in fact I had a half-time contract and most days worked a full day, with no compensation for the extra hours, so if that’s what you call irresponsible, then I’m irresponsible.” (MIDDLE AGED MEN)

“[...] they said to me: ‘This is your machine, make sure you don’t stray from here’, and then the extra jobs you get from the rest, and of course you can’t say to them: ‘hey, that’s not my job’, because they’re your superior. / [...] its terrible to be in a truck and have five foremen telling you to go faster when you’re there in the truck with one other, and the five are just

watching. / [...] in the factory those above me, well they just treat you like dirt, if there's some job they have to do, but they can get you to do it, then they do." (YOUNG MEN)

We have seen that temporary workers do not have the resources or necessary conditions to offset authoritarianism and discrimination. Vulnerability thus manifests itself as a feeling or perception of defencelessness and impotence in the face of their incapacity to generate responses appropriate to unfairness in the workplace. Group solutions are not seen as a viable alternative to reverse the vulnerability due to the lack of power, and therefore the consequences of this defencelessness are suffered by the individual.

"[...] I see a great impotence, you can't defend yourself in these cases, you're impotent. / When I started, I cried heaps, going home in the car every night, burnt out, you know? And you say to yourself 'but how can it happen, so impotent, unable to do anything, she's permanent and she's giving you work that she hasn't done, or doesn't do and leaves it for you'." (MIDDLE AGED WOMEN)

"In the holidays, I went for a couple of weeks in August to my home town, but I only found out the day before that I had holidays; well, on the last day, I mean the whole firm was going on holidays and everyone knew except me" (YOUNG WOMEN)

"[...] everyone looks after themselves, everyone just shuts up and gets on with their work, if they insult someone they just keep quiet and look down." (MIDDLE AGED MEN)

"If you're out and something happens to you, the owner takes no responsibility, you could report him, but who would win?..." (YOUNG MEN)

Fear and suffering are the feelings which the interviewees refer to most often to describe their personal experiences in these situations of arbitrariness. Beyond the generalized climate of fear, we consider that these elements may be seen as elements of *work precariousness* because they are reinforced by the firms' human resources management with the aim of increasing discipline among workers who are already conditioned by the imposition of their temporary nature in a flexibilized labour market and where rates of unemployment are high.

"We put up with so much because of the fear. / The problem is that you can't say no. You need the job, so if you are off for one day, ok they can understand that, but if have days off more often they'll think: 'no need to call her, she'll take days off, I'll call someone else who I know won't let me down'. That's what I'm most afraid about. You lose work." (MIDDLE AGED WOMEN)

"The motto is always: 'if you don't like it you know what you can do with it...'/ You have no rights, only duties, 'you have to work and work the way I tell you to, and I'm going to pay you whatever I like', and there it is you have no rights, all this temporality they use as a weapon; in other words they motivate you through fear of being fired, or of not being taken on again [...] / [...] the amount of abuse there is of temporary contracts, they use them to make conditions more precarious, you put up with everything, and they put the fear into you, that's the worst part....." (YOUNG WOMEN)

"Everything is manipulated in such a way that people have no capacity to reason, understand and communicate between themselves, every day everyone just goes their own way / A temporary job, when you're in a firm and you don't turn up at the right time, the time they've told you, well you have two choices, stay or leave / [...] you accept what the other demands of you, that all there is to it, because if you don't they can always find someone else. For the same money there is always someone else!" (MIDDLE AGED MEN)

"If you like it, ok, if not you're out on the street'. After all there are four more ready to do the job. / You make an effort to get noticed; of course they know the contract was only three months. They are of course always going to say they need you to keep things going, because they don't you aren't happy in the job, so they are always going to say to you

“work for us, to start with the contract will be three months, and later we’ll see about one for six”. They are always going to say you’ll be kept on...(YOUNG MEN)

“[...] by having a temporary contract they can manipulate you, you’re someone to be manipulated. If someone goes off sick you go in their place, and if another is off for two days you have to go in and if its holidays you going to have your work and the other guy’s; so temporary contracts are great for them.” (TRADE UNIONISTS)

Wage levels

Wage level is one of the characteristics which would allow a description of *work precariousness* capable of discriminating between occupational categories. It is taken for granted that temporary workers of low occupational categories will receive lower wages than temporary workers higher up in the pyramid, therefore the former are in a situation of greater precariousness. In the groups it was clear that workers with temporary contracts earn less than permanent staff. Given the common irregularity of days and hours worked, it is plausible to assume that temporary workers in general have lower wage levels in comparison with stable workers although legally they should earn similar wages. Moreover, being a group whose incomes depend on their intensity and rhythm of working they are subject to employers whims, and their continuity is uncertain. But beyond these comparisons with permanent workers, there are reiterated manifestations of the low wages earned and the way this affects their wellbeing and quality of life.

“...pues que ellas [las fijas] cobran más que nosotras. / No, sí, sí que es verdad, sí cobran más; en la noche también cobran más, luego tienen días, por ejemplo. / ...cobras una miseria, has de doblar el trabajo para alcanzar un buen sueldo [...] los bajos salarios te hacen perder hasta los fines de semana.” (MIDDLE AGED WOMEN)

“Sí el sueldo sobretodo, [...]la injusticia de sueldos que hay es lo que más te rebota / [...]estás haciendo su trabajo por mucho menos valor. /... ellas [las fijas] cobran 3 o 4 veces más y sin pegar un golpe.” (YOUNG WOMEN)

“soy un poco afortunado[por tener empleo] pero hasta cierto punto, porque también he bajado el nivel de vida, lo he bajado: yo antes comía más por allí y ahora... pues comer más en casa. [...] Y entonces resulta que he variado mucho el sistema de entorno del consumo; ante era una persona más consumista[...].” (MIDDLE AGED MEN)

“[principal diferencia al perder su empleo fijo] es el sueldo. Es que en un fijo tienes las doce pagas, las dos extras y ya está. Y ahora, pues, depende de lo que hagas, no es vivir. / El trabajo temporal suele ser el trabajo que no quiere hacer nadie, entonces sobretodo cuando tienes 16 años, empiezas a hacer trabajos que no los cogería nadie. Yo he estado trabajando por una cantidad ridícula. Ridículo, pero bueno, te tiras bajo un tren si hace falta ¿sabes? Entonces claro, si normalmente este es el trabajo que nadie quiere hacer es por algo.” (YOUNG MEN)

A second aspect related with salaries which is relevant to characterising *work precariousness* has to do with the lack of control over income: temporary workers’ wages usually depend on the amount of work, and this in turn often depends simply on decisions of supervisors or middle managers. Hence it is impossible for them to know in advance if they will work next month, how much they will work, and what their earnings will be: the only certain thing is that they need to work the maximum number of hours possible, but this does not depend on them. On the other hand, the degree of arbitrariness reached by certain supervisors in assigning working hours increases the situations of abuse, unfairness, and impotence.

“They keep giving you work, but just now and then, to make sure that we’ll be available when they need someone. / [...] last month I worked 6 hours, because there are three

permanent staff, and they don't go off sick every day. You're always hoping one of them will be sick.." (YOUNG WOMEN)

"[...] it's the not being able, and the not having the certainty that you're going to have an income every month, not being able to plan expenditure, I mean, now I have to get the washing machine fixed..... / What money will go into my account, I don't know, because those of us who work for temporary employment agencies learn, I think, to live in the short term, for me to plan three months ahead is a lot. (YOUNG WOMEN)

Social benefits

The typical "Ford" wage model was constituted delimiting a set of rights and guarantees, not only to protect workers in the usage of the workforce, but also to guarantee their social insertion in the face of a temporary loss of income. The various modes of contracting have generated differential employment standards with respect to social benefits; for this reason this dimension is relevant for characterizing *work precariousness*. For example, with respect to access to social benefits as a way of characterising work precariousness, we observed greater difficulty among temporary workers to receive benefits, such as unemployment benefit.

"I went to see Social Security because I wasn't sure if I was insured or not. It turned out that I was insured on the days I hadn't worked, and not insured on days I had. / The days we don't work, we don't contribute, we aren't even in Social Security and we earn nothing." (MIDDLE AGED WOMEN)

"[...] Social Security for three and a quarter hours! In other words, everything is proportional to the hours worked, your unemployment, everything... / If you are sick, as far as I know, you can end up without a job...because they call you up if they like you: 'listen, if you don't go in to work the client has said to send them someone else', so ... / But the thing is that it is also very complicated to get unemployment benefit, in my case I've worked a bit over two years and I get four months of unemployment. Why? Well obviously because there they count the hours you worked, its not counted by days, its by hours, so you'd have to do the equivalent hours of a whole year to get a year of unemployment benefit [...]" (YOUNG WOMEN)

"Well, I pay my Social Security dues, and once I looked, quite a while back, I forget now, I've always paid my dues to Social Security. In most cases, when it was a legal job, because when they paid under the table you can't say no to it either, so in that case nothing." (MIDDLE AGED MEN)

"Depending on the needs of the moment; if you need the money, you go without vacations. / Obviously you can't plan any vacation with only two weeks notice, the only thing you can do is know when you're going to have them, then when you're unemployed its like two months holiday because you don't have any work." (YOUNG MEN)

"You get the vacations there, but it likely they'll be split, 15 days now they say, and 15 in the winter<?y si el jefe dice: 'eh, que el barco corre algo de deprecia, te pago las 15 y 7, y las otras 7 a trabajarlas' ... pues..." (TRADE UNIONISTS)

But in addition to the differential worker rights established by temporary contract legislation, it has been possible to create a dynamic of employment vulnerability determined by the temporality itself and involves an incapacity to exercise those rights. Many of the interviewees, in all groups, manifested that their temporary situation meant they were unable to enjoy certain social benefits, because they were scared of losing their job or of reducing the chances of getting their contract renewed.

"We also can't have any sick leave, because in this job you just can't. / Right now a spell of unemployment would suit me, relaxed, with my daughter, resolving a few little problems and things you can't normally do when there is work because you have no time, because if

you fail to go in you don't get paid, and every Spanish worker has the right to certain national holidays, to go to the doctor, to do personal errands, and get paid, right?, everyone except those of us who work through temporary employment agencies [...] so you tend to skip these things, you don't go for medical check ups, waiting for the spell of work to end, but you can never know when that'll be." (MIDDLE AGED WOMEN)

"You just can't go off sick because automatically the next day they'll have to send someone else, and they take you off the roster, and that's it..." (YOUNG WOMEN)

"[...] in temporary work its different, you can't permit yourself the luxury of getting a cold. They give you a contract for a month, which may be can be extended, and during that month for whatever reason you're sick and ask for time off, and most likely they won't renew..." (MIDDLE AGED MEN)

"You just go right in and work, sick and all, whatever...if you don't, no pay..." (YOUNG MEN)

"...if you can't show you're really sick, they don't give you sick leave; get the irony, before they'd lay you off for the slightest reason, now they oblige you to work. / Mainly this happens with casual workers, but your casual worker swallows everything." (TRADE UNIONISTS)

Discussion

Our aim in this study was to delimit and give content to the psychosocial dimensions of *work precariousness*. In our view, temporality is the most visible variable of *work precariousness*, the one that refers to insecurity in employment, but behind it, as secondary properties, there is a whole network of social relations and employment practices, which also negatively impact health: abuse of authority, unreasonable demands, exploitation, feelings of unfairness, impotence and defencelessness, lack of freedom, fear, suffering, etc. The choice of discussion groups as the qualitative technique applied turned out to be appropriate for obtaining inter-subject information, experiences, and descriptions of these relations of sociability, as well as for choosing health indicators without any prior notions, or prejudices. The selection of variables by gender and age in order to achieve homogeneous groups was also appropriate, since it was possible to delimit different problems and experiences of precarious employment. For example, the different valuations of the secure job, which could be generation-related, the product of different historical contexts, in expectations regarding access to jobs. However, certain methodological limitations must be borne in mind. Firstly, the groups were composed of an acceptable number of subjects except in the groups of young men and middle aged women, where numbers were the minimum admissible. Although during the interview no difficulties were observed in the dynamics of the dialogue, the recommendation would be to have more members. The second limitation has to do with the absence of groups by economical activity sector, instead of the demographic variables utilize, something which could provide information about other conditions of work and precariousness. Finally, it would also be convenient to study a group of temporary workers who could, based on their experiences, discuss the pertinence of the categories of indicators proposed for precariousness.

The current employment environment has been modelled by flexible production. Job insecurity is the key trait of the new paid workers. Fixed term contracts have been one of the instruments that have made expansion of labour flexibility possible. Given the high number of temporary workers who alternate employment and unemployment, the traditional dichotomic interpretation between these and their relationship with health must be brought up to date. Probably the loss of a job does not have the same repercussions on health in a socio-historical context where the alternative to unemployment is no longer simply the traditional job. Hence it is necessary to

complement and integrate conceptual interpretations of the work/health relationship despite coming from different employment situations. In this sense the characteristics of *work precariousness* suggest the need for a synthesis between theories of agency and deprivation of unemployment. Firstly, because although one may have a job, this makes impossible any planning for the future or construction of group or individual identities capable of giving meaning to life; secondly, it appears unsuitable to think of temporality in terms of psychological deprivation given that temporary work has no constructive aspects, or if so impedes their consolidation; in any case there is a need to adapt the deprivation model to the successive loss of such support. Based on the qualitative data analysed in the present study it has been possible to identify: first, the impossibility of elaborating plans for the future; second the generation of profound questioning regarding self-esteem and self-confidence; and thirdly, as in other studies^{10 38}, many workers even consider whether they might not feel better unemployed than working in precarious employment. Consequently, it seems plausible to think that *work precariousness* can, on one hand, affect health because it presents characteristics similar to unemployment in regard to the impossibility of constructing a life project³⁹ but, on the other it is more serious because temporary jobs do not offer such sufficient constitutive support as a traditional job, and hence the state of deprivation is a characteristic of the temporary jobs themselves and not a consequence of losing them.

There is no doubt that insecurity in a job and its uncertainty regarding the future is one of the characteristics which has most influence on workers' health. Numerous studies on job insecurity have shown this. However, these studies treat the consequences of insecurity as the outstanding feature, but not as a generalised characteristic of the labour market, as a permanent criteria in the management of production. For example, one of the limitations of this approach is that studies on insecurity incorporate temporality as a variable are scarce^{40 41}. In contrast, the information provided by our focus groups shows that temporality is a transverse characteristic common to all occupational aspects (status, career progress, autonomy, wages, work content, etc.) and even to the meta-occupational social reality (power relations, sociability, arbitrariness, etc). A second limitation of job insecurity is the individual nature of the perceived threat of loss, disconnected from the social dimension of subjectivity. We have observed that the subjective dimension of temporary employment intervenes in social constructs surrounding their insertion as temporary workers, modifying not only their class identity as paid workers but also their expectations of social mobility. Lastly, job insecurity tends to be seen as a "risk factor", a connection between characteristics of the labour environment originating a threat, on one hand, and the behaviours and attitudes deriving from the perception of this threat on the other. Hence job insecurity, considered as an individual variable⁴², could be seen as unidimensional, but from the point of view of the causes of such a perception, in other words the social process which give rise to it, job insecurity studies consider a very heterogeneous range of employment situations. *Work precariousness*, in contrast, is not an individual stress factor belonging to the field of perception, but rather a set of social and occupational dimensions deriving from temporality inherent in the process of working in the context of flexible production. The discourses generated in the focus group interviews allow us to characterise social relations experiences lived in the work environment of considerable conceptual variety and see *work precariousness* as a possible complex determinant of health.

Studies on atypical forms of employment adopt a negative definition of object under study: everything which does not conform to the typical "Ford" style, pragmatic empiricist approaches which dilute the conceptual homogeneity of *work precariousness*. In consequence, enclosing a heterogeneous set of employment modalities, makes it more difficult to identify mechanisms which could intervene in the generation of health problems. However, the studies on temporary employment have been able to demonstrate that this form of work has a variety of negative health effects, although they too fail to identify the individual dimensions in the processes involved in determining state of health. The information collected from the focus groups reveals that temporality in itself generates uncertainty over certain social and economic aspects which, as we know from studies of unemployment and job insecurity, have an impact on people's

health.⁴³ But in addition temporality modifies occupational aspects such as promotion, qualifications, etc. which affect the individual's self-esteem. Temporality is not just a strategy of human resource managers to cope with eventualities in the market, it is a key aspect for increasing in productivity of the workforce in certain jobs, firms and economic sectors. This utilisation of temporality generates a differential distribution of job positions between permanent and temporary staff, the latter being assigned less qualified, and possibly more risky, positions^{6 44 45}.

Work precariousness

The introduction of flexible work arrangement altered power relations in the work place. The social transformations resulting from this phenomenon have repercussions not only at political, social and economic level, but also in daily interpersonal activities and relationships at work. *Work precariousness* fits into the context of daily life as a psychosocial dimension of flexible production. Relationships between employers and employees form a structure with different degrees of power which manifests itself in specific activities conditioned by the production process. In the work environment we can distinguish a technical, machine-related or technological component; and a component of social relations, being those which workers establish between themselves, and with management personnel. The work activity in itself, the way it is executed and the physical effort required of the workers, is conditioned by the way relationships between these two components are organized. But social relations in the workplace, additionally, have the particularity of producing a specific experience in respect of the job conditions; they generate a form of living and comprehending these relationships. Social relations, being generators of ideology, are therefore a relevant aspect in the characterisation of *work precariousness*. Coercion underlies all employment relations, however social relations in the work place can create the conditions necessary for cooperation between workers. The expansion of flexible production imposes an employment relationship characterised by few rules or norms which limit the utilization of the workforce, but also generate a set of social relations in the field of production which are incapable of "self-regulating" such utilization. In contrast, those social relations deriving from job insecurity increase the vulnerability of paid workers. *Work precariousness* is a consequence of this criteria in managing the workforce and is a psychosocial dimension in the intersubjective space of daily life in the workplace.

We have presented the results of a qualitative study on perceptions and employment characteristics in different groups of temporary workers with the aim of describing the features of *work precariousness* which may be associated with, and may better explain, their relationships with health. The definition which we propose has as its first dimension *job insecurity*, in other works fixed term contracts, considering availability for temporary employment agencies, duration of contracts or the number of their renewals. In the second dimension, understood as defencelessness of workers in the face of the capacity for discipline inherent in the employment relations in regard to utilization of the workforce, we distinguish, on one hand, *empowerment* to refer to institution-level relations, of legal protection of the wage relations, which contemplate the presence of trade unions and individual or collective level negotiations for working conditions; and on the other, *vulnerability* which refers to the set of explicit or implicit social power relations in the workplace or the capacity to resist the discipline which the wage relation imposes. Whereas under the label empowerment we have grouped those aspects of wage regulation whose object is to avoid abuse in utilization of the workforce, under vulnerability we gather those characteristics which have to do with the weakening or absence of such protection. Vulnerability aspects have to do with lack of power, but rather than being revealed in legislative issues it appears in social relations in the workplace. As the third dimension we have *wage level*, the aim being first of all to classify individuals according to their economic dependence on employment, and secondly their possible material deprivation. Finally, the fourth dimension refers to *social benefits*, mainly social security and unemployment benefit as indicators which may modify or mitigate the situation of precariousness; and also the *capacity to exercise worker rights* as a feature of the defencelessness of temporary workers.

These two latter dimensions, related with various social variables of particular interest in the characterization of the different social groups, have been widely used in social epidemiology⁴⁶.

The information obtained through the focus groups has allowed us to define a conceptual construct composed of various dimensions and characteristics. In the present study it has been possible to identify a network of routine social relations hidden behind the more visible insecurity in employment relations, and which may affect workers' health. In consequence, we define *work precariousness* as a psychosocial dimension deriving from management of the workforce specific to the wage relations under conditions of flexible production. Defined in this way, *work precariousness* should not therefore be limited to the group of temporary workers and will probably manifest itself in different degrees in all paid workers. However, knowledge of the probable impact of *work precariousness* on health and particularly mental health, is to date practically non-existent.

Acknowledgements. We are indebted to the collaboration and comments of Aubet MJ, Artazcoz L, Llorens C, González S, Iglesias M, Lucarda J and Recio A: thanks to all of you. This research project was supported by grant FIS 02/0939, MEC/FEDER SEC2003-01189/PSCE, RSESP i SCR.

References:

- ¹ Platt S, Pavis S, Akram G. *Changing Labour Market Conditions and Health: a Systematic Literature Review (1993-98)*. Report to European Foundation for the Improvement in Living and Working Conditions. Dublin, 1998.
- ² Joelson L, Wahlquist L. The psychological meaning of job insecurity and job loss: results of a longitudinal study. *Soc Sci Med*. 1987;25:179-82.
- ³ 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*. 2001;31:335-414.
- ⁴ Ferrie J. Is job insecurity harmful to health? *J R Soc Med*. 2001;94:71-76
- ⁵ Bennett N, Martin C, Bies R, Brockner J. Coping with a Layoff: A Longitudinal Study of Victims. *Journal of Management*. 1995;21:1025-40.
- ⁶ Hartley J, Jacobson D, Klandermans B, van Vuuren T. *Job Insecurity: Coping with Jobs at Risk*. London: SAGE, 1991.
- ⁷ Castel R. *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós, 1997.
- ⁸ Cano Cano E. La lógica de la precariedad laboral: el caso de la industria valenciana del mueble. *Cuad. de Relaciones Laborales*. 1998;13:207-27.
- ⁹ Paugam S. *Le Salarié de la précarité*. Paris: Presses Universitaires de France, 2000.
- ¹⁰ Bilbao A. *El empleo precario. Seguridad de la economía e inseguridad en el trabajo*. Madrid: Catarata, 1999.
- ¹¹ Siegenthaler JK, Brenner AM. J Flexible work schedules, older workers, and retirement *Aging Soc Policy* 2000;12:19-34.
- ¹² Rodgers G. Precarious work in Western Europe. In: Rodgers G, and Rodgers J (eds). *Precarious jobs in Labour Market regulation: The growth of Atypical Employment in Western Europe*. Belgium: International institute for Labour Studies, 1989:1-16.
- ¹³ Benach J, Amable M, Muntaner C, Benavides FG. The consequences of flexible work for health: are we looking at the right place? *J Epidemiol Community Health* 2002;56:405-6.
- ¹⁴ Benavides FG, Benach J. *Precarious employment and health-related outcomes in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Luxembourg: Office for Official Publication of the European Communities, 1999.
- ¹⁵ Benavides FG, Benach J, Diez-Roux AV, Román C. How do types of employment relate to health indicators? Findings from the Second European Survey on Working Conditions. *J Epidem Community Health*. 2000;54:494-501.
- ¹⁶ Cranford CJ, Vosko L, Zukewich N. Precarious employment in the Canadian Labour Market; A Statistical Portrait. *Just Labour* 2003;3:16-26.
- ¹⁷ Virtanen M, Kivimäki M, Joensuu M, Virtanen P, Elovainio M, Vahtera J. Temporary employment and health: a review. *Int J Epidem* 2005; 34(3):610-22.
- ¹⁸ Benach J, Benavides FG, Platt S, Diez-Roux A, Muntaner C. The Health-Damaging Potential of New Types of Flexible Employment: A Challenge for Public Health Researchers. *American Journal of Public Health*, 2000;90:1316-1317.
- ¹⁹ Fyer D, Payne R. Being Unemployed: a review of the literature on the Psychological experience of unemployment. En: Cooper C, Robertson I, editores. *International review of industrial and organizational Psychology*. Chi-chester: Wiley & Sons, 1986.
- ²⁰ Dooley D, Fielding J, Levi L. Health and unemployment. *Annu Rev Public Health* 1996;17:449-465.
- ²¹ Burchell B. The Effects of Labour Market Position, Job Insecurity and Unemployment on Psychological Health. En: Gallie D, March C, Vogler C. *Social Change and Experience of Unemployment*. Oxford: University Press, 1994:188-212.
- ²² Fryer D. Employment Deprivation and Personal Agency during Unemployment. A critical discussion of Jahoda's explanation of the psychological effects of unemployment. *Social Behaviour* 1986; 1: 3-23.
- ²³ Letourneux V. *Precarious Employment and Working Conditions in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Luxembourg: Office for Official Publication of the European Communities, 1998.
- ²⁴ Quinlan M, Mayhew C. Precarious Employment, Work Re-Organisation and the Fracturing of occupational Health and Safety Management. In K. Frick, P. Langaa Jensen, and T. Wilthagen (eds), *Systematic OHS Management: Perspectives on an International Development*. Amsterdam: Elsevier, 2000.

- ²⁵ François M. Le travail temporaire en Milieu Industriel. Incidences sur les Conditions de Travail et la Santé des Travailleurs. *Le Travail Humain*. 1992;54:21-41.
- ²⁶ Boix P, Orts E, López MJ, Rodrigo F. Trabajo temporal y siniestralidad laboral en España en el período 1988-1995. *Cuaderno de Relaciones Laborales*. 1997;11:275-319.
- ²⁷ Broker AS, Eakin J. Gender, class, work-related stress and health: toward a power centered approach. *Journal of Community and Applied Social Psychology* 2001;11:97-109.
- ²⁸ Burchell B. El impacto de la precariedad del mercado de trabajo sobre los individuos en el Reino Unido. En: Rodgers G, Rodgers J, eds. *El trabajo precario en la regulación del mercado laboral*. 1ª ed. cast. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1992:401- 37.
- ²⁹ Freyssinet J. ¿Paradigma de la flexibilidad o nueva relación salarial? En: Stankiewicz F, ed. *Las Estrategias de las Empresas frente a los Recursos Humanos. El post-taylorismo*. Buenos Aires: Humanitas, 1991:217-226.
- ³⁰ Marx, K. *El Capital libro I capítulo VI (inédito)*, Buenos Aires: Siglo XXI, 1971.
- ³¹ O'Brien K. Using focus groups to develop health surveys: an example from research on social relationships and AIDS-preventive behavior. *Health Educ Q*. 1993; 20(3):361-72.
- ³² Morgan D. *Focus Groups as Qualitative Research*. Newbury Park (Calif.): SAGE, 1988.
- ³³ Kitzinger J. Qualitative Research: Introducing focus groups. *BMJ* 1995;311:299-302.
- ³⁴ Schwandt T. Constructivist, Interpretativist Approaches to Human Inquiry. En: Denzin N, Lincoln Y. *Handbook of Qualitative Research*. California: SAGE, 1994:118-37.
- ³⁵ Denzin N, Lincoln Y (ed). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage; 1994.
- ³⁶ Miles M, Huberman AM. *Qualitative Data Analysis*. 2º ed. London: SAGE, 1994:cap 3.
- ³⁷ Sennett, R. *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*, Barcelona: Anagrama, 2000.
- ³⁸ Salengros P, van de Leemput C, Mubikangiey L. Aspectos psicológicos y sociológicos del trabajo precario en Bélgica. En: Rodgers G, Rodgers J, eds. *El trabajo precario en la regulación del mercado laboral*. 1ª ed. cast. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1992:361-400.
- ³⁹ Bartley M. Unemployment and ill health: understanding the relationship. *J Epidem Community Health*. 1994;48:333-37.
- ⁴⁰ Greenhalgh L, Rosenblatt Z. Job Insecurity: Toward Conceptual Clarity. *Academy of Management Review*. 1984;9:438-48.
- ⁴¹ Ashford S, Lee C, Bobko P. Content, Causes, and Consequences of Job Insecurity: a Theory based Measure and Substantive Test. *Academy of Management Journal*. 1989;32:803-829.
- ⁴² Roskies E, Louis-Guerin C, Fournier C. Coping with job insecurity: How does personality make a difference? *Journal of Organizational Behavior*. 1993;14:617-630.
- ⁴³ Orpen Ch. The effects of self-esteem and personal control on the relationship between job insecurity and psychological well-being. *Social Behavior and Personality*. 1994;22:53-6.
- ⁴⁴ Robinson J. Job Hazards and Job Security. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. 1986; 11:1-17.
- ⁴⁵ Aronsson G. Contingent Workers and Health and Safety. *Work, Employment & Society*. 1999;13:439-59.
- ⁴⁶ Berkman LF, Kawachi I, eds. *Social Epidemiology*. Oxdord: Oxford University Press, 2000.

Psychosocial dimensions of precarious employment: Developing an epidemiological measure of work precariousness.

Amable M (1), Benach J (1), Muntaner C (2), Benavides FG (1), Gimeno D (3), Menéndez M (4), Noh S (5), Kaspar V (5), Artazcoz L (6).

Abstract

The 'standard' full-time permanent job with benefits is being replaced with different forms of temporary work. Working conditions under these new types of flexibility employment may be as dangerous as unemployment for workers' health. Most initial evidence of the consequences of flexible work for health has originated from studies of job insecurity, however only provides a partial picture of the new work relations are affecting the health. In order to study epidemiologic to precarious employment, is necessary the clarification of concepts and the development of theories, and the creation of proper instruments and questionnaires to gathering adequate empirical data. We have developed a preliminary version of a Work Precariousness Questionnaire (PREQ) for application in epidemiological studies. The objective of the present study was to describe the process the development and validation of the questionnaire. The analysis of the factor structure, internal consistency and construct validity of the work precariousness scale reveals a satisfactory empirical behaviour, supporting the multidimensional conceptual structure proposed. The original items were created with four work precariousness dimensions: temporality, vulnerability, income level, and social protection.

Introduction

For close to three decades, "flexible production" has commonly been considered a positive and necessary innovation for economic development in wealthy countries¹. Flexible employment, refers to employers' ability to rapidly adjust the size or composition of their work forces to changing economic conditions², while the flexible employment was considered as key to ensuring sustainable economic growth, technical systems, schedules and salaries, were also stressor and "flexibility" has even been recognized as a positive and private feature of a worker's personality.

Increasing labour flexibility means reducing the constraints on the movement of workers into or out of jobs often created or enforced by labour laws, union agreements, training systems, or labour markets and which often protect workers' income or job security. Within this context, unemployment has declined or stabilised whereas one of the best known outcomes labour market flexibility has been the growth of 'new' or 'atypical' forms of employment and the decline of the 'standard' full-time, permanent jobs. Thus, the 'standard' full-time permanent job with benefits is being replaced with different forms of temporary work: contingent, part time contract, unregulated underground work, home-based work, and other non standard work arrangements many of which are characterised by their flexible work schedules, reduced job security, lower wages, hazardous working conditions, lower compensation and impaired psychosocial working conditions³.

Currently, flexible employment is widespread in poor countries and is becoming more common in rich countries⁴. For example, in the US the proportion of non standard work arrangements had increased to 30% of the workforce by the late 1990s and is expected to grow further⁵. In

most countries of the EU, the proportion of workers in temporary jobs (i.e., fixed-term contracts) increased during the 1990s, in particular among workers under 30 years of age.⁶ There are several reasons why Spain may occupy an important place in the study of the consequences of increasing flexible forms of employment. In the European Union (EU-15) the number of temporary workers in 2002 was 13.2 million, or 11.9% of the total employed labour force, Spain having the highest percentage of temporary workers (31.2%) in the EU-15. Among workers aged over 40, temporary employment reaches 17% and women are over-represented among temporary workers (33.7%). Additionally, women with temporary jobs are less likely to be on long term contracts than men while gender related exposures suggest that flexible employment may damage women's health more than men's⁷.

There are several reasons why Public Health should be concerned about unemployment and contingent employment relations⁸. There is overwhelming evidence that unemployment is strongly associated with financial strain and psychosocial factors that increase the risk of adverse health outcomes, unfavourable lifestyles and economic difficulties^{9 10}. Today many workers in "flexible" jobs share labour market characteristics (e.g., lower credentials, low income, female gender, migrants, non-white race) with the unemployed and go themselves through periods of unemployment. Therefore, working conditions under these new types of work arrangements may be as dangerous as unemployment for workers' health¹¹.

Health effects of job insecurity

Most initial evidence of the consequences of flexible work for health has originated from studies of job insecurity that have emerged in recent years as the main focus in the flexible work studies¹². Job insecurity has a large, highly context dependent, subjective appraisal element which has been defined as the discrepancy between the level of security a person experiences and the level she or he might prefer¹³. For example, the experience of job insecurity has been associated with psychological ill health¹⁴ and with sub-clinical atherosclerosis among black men in the US¹⁵. There is also some evidence on the association between self-reported job insecurity and downsizing, which it has shown to be a risk to the health of employees¹⁶ and a risk factor for musculoskeletal problems mostly attributable to increased physical demands among those who remain in employment¹⁷. Additionally, organizational downsizing may increase sickness absenteeism and the risk of death from cardiovascular disease in employees who keep their jobs¹⁸. Overall, these studies of workplace closure and self-reported job insecurity present consistent evidence that job insecurity can have significant adverse effects on self-reported physical and mental health¹⁹. In addition, some studies on outsourcing have been associated with heart problems or musculoskeletal pains²⁰. Finally, there is evidence on the physiological effects of perceived loss or gain of job insecurity over time²¹. Results show that relative to workers who remained in secure employment, self-reported morbidity was higher among workers who lost security. Workers exposed to chronic job insecurity had the highest self-reported morbidity, indicating that job insecurity acts as a chronic stressor. Indeed, chronic anxiety may be devastating to the health of the worker as well as to the well-being of their families²².

Despite these findings, knowledge on the health effects of flexible work is still very scarce and many questions remain to be answered. In fact, increasing knowledge on job insecurity only provides a partial picture of the new work relations unable to fully explain how psychosocial work environments are affecting the health of the flexible workforce. Indeed, we need better data, models and measures to understand the mechanisms through which the expectation of becoming unemployed may differently damage health of different types of workers. The main reasons for that have already been summarized²³: firstly, as social and labour market relations determine the workers' perceived threat of becoming unemployed, job insecurity may not provide an insight into working relations on flexible workers' health. Secondly, information on job insecurity alone may not be able to capture the impact of workplace structural determinants, such as the lack of unionisation, lack of benefits or domination in the workplace, on workers'

health. Third, self perceived individual job insecurity may ignore important health related social relations in the workplace. Fourth, the lack of security may be thought of as an “objective” risk factor assumed to be universal across jobs and workplaces whereas in fact its meaning and health related impact may vary according to different labour market characteristics such as type of flexible work contract, social class, race/ethnicity, age or genders. And fifth, a primary focus on perceived job insecurity may divert research efforts from capturing the health effects of objective flexible work characteristics, including the real likelihood of losing one’s job.

Alternatives to job insecurity as models for the health effects of work precariousness

These potential limitations suggest the need to develop conceptual alternatives to job insecurity based on the social structure of work organization. In our view three main alternatives are possible. A first alternative is to focus on ‘non-standard work’, casual employment or atypical forms of employment. Non-standard work situations include a range of ill-defined heterogeneous categories that may mask the link between the worse precarious employment conditions and health outcomes. The grouping ‘non-standard work’ or ‘atypical employment’, however, seems limited in its ability to capture the experience of labour market insecurity²⁴. For example, a recent study that measured atypical employment as temporary and part-time employment, found that some workers in casual jobs had worse conditions of well-being but no worse adverse health consequences²⁵. Therefore, it has been suggested to move away from groupings united only by their deviation from the full-time full-year job and look inside the category of non-standard work to understand the various dimensions of precarious employment.

A second alternative, the analysis of temporary employment and fixed term contracts has already proved to be valuable²⁶. Temporary workers work more often in painful and tiring positions, are more exposed to intense noise, perform more often repetitive movements, have less freedom to choose when to take personal leave²⁷, and are far less likely to be represented on health and safety committees²⁸. There is some evidence that non-permanent workers enjoy less job autonomy and control over working time than workers on permanent contracts, are likely to be occupied in less skilled jobs²⁹ and that they have worse health outcomes compared to permanent workers^{30 31 32}. In addition, many temporary employments do not have the features characteristic of traditional standard employment. They have less knowledge about their work environment, feel more constrained by their status to complain about work hazards, and have more difficulties changing their working conditions³³. However, temporary work only refers to contracts of expected limited duration and flexible, contingent, non-standard, temporary work contracts do not necessarily provide an inferior status to permanent jobs. For example, voluntary and involuntary temporary workers are likely to have different motivations for their work, and are correspondingly likely to experience different sources of satisfaction. Thus, employees who work in a temporary capacity voluntarily are likely to be more interested in characteristics of the job that enhance their quality of life while employees who involuntarily work in a temporary position are likely to be more dissatisfied³⁴.

A third alternative is found in the concept of “work precariousness”, a construct widely used in the field of sociology in several countries^{35 36 37 38}, generally defined as the lack of regulations and practices that support the standard employment relationship. Several factors suggest that precarious employment may have a large impact on worker’s health. Firstly, precarious employment is similar to unemployment (e.g., working in precarious jobs makes it very difficult for workers to obtain meaning and purpose in life). Thus, the specific features of precarious work may lead to build a synthesis between health-related unemployment theories of agency and privation³⁹. Secondly, precarious workers are likely to work under different power relationships than standard jobs with much more limited rights and control at work⁴⁰. In fact, the meaning of control under precarious employment relationships can go beyond the notion of workplace control and decision authority creating new types of uncertainty in expectations about issues such as future work, income, benefits, work schedules and so on. Thirdly, there are a number of potential pathways through which precarious employment might damage health.

For example, precarious workers may suffer adverse health effects through material and social deprivation, and they may be more exposed to more hazardous work environments. Additionally, the effects of precarious work may also extend to family members and dependents. Even if precarious employment has only a modest impact on health at the individual level, the magnitude of the potential effects on population health, given the likely number of workers exposed, may be enormous. Despite all of these reasons making it plausible that precarious employment may negatively affect the health of workers and their families, conceptual and empirical knowledge is currently very limited. Some preliminary studies on the impact of precarious employment on health have considered work precariousness as a multidimensional construct defined according to four dimensions: continuity (i.e., temporality), vulnerability (i.e., powerlessness), protection (i.e., lack of benefits) and income (i.e., low level of earnings)⁴¹. The specific dimensions of work precariousness, however, are not yet well defined while detailed epidemiological studies have not been conducted.

Whereas available psychosocial models (i.e., demand/control of Karasek, and effort/reward of Siegrist), have been postulated as two of the major means to explain the relationship between psychological strain in workers caused by their work environment and their health, those models may not be able to capture other more distal social and organizational determinants of health⁴². Indeed, sociological studies suggest that work precariousness may better take into account other objective and structural social factors related to inequalities in power and social class relations.

Conceptual, methodological and empirical challenges to understand work precariousness

In order to study the potential health effects due to precarious employment, a series of research challenges need to be addressed: the clarification of concepts and the development of theories, the need to resolve several difficulties in gathering adequate empirical data, and the creation of proper instruments and questionnaires are perhaps the most important issues. A first issue is to define more precisely the concept of work precariousness and, more specifically, their dimensions. Currently, the lack of an adequate conceptual framework has led to vague definitions of several types of 'non-standard forms of employment' in contrast to traditional permanent forms of employment. In previous publications we have presented the conceptual proposal that supports this study. Secondly, research also requires operationalization of the theoretically relevant concepts at the individual and contextual levels. Work precariousness seems to be located on a continuum, with full time high social class employment (good salary, contract with unlimited duration, high level of control and benefits) at one extreme and a high degree of precariousness at the other. According to a study of the Canadian labour market, for example, full-time permanent employees are the least precarious, followed by full-time temporary, then part-time permanent and part-time temporary. Additionally, the impact of precarious work may extend to family members and dependents, and living in an environment with high rates of underemployment may affect the fully employed as well. Therefore, work precariousness may directly affect a large number of workers experiencing different levels of precariousness. In addition to these difficulties, the gathering of information on precarious employment seems a main obstacle for research. For example, many precarious workers constantly move from job to job, while many others may work as self-employed or in the informal economy. Moreover, the access to workers may be extremely difficult in many firms given the resistance of many employers to permit studies of this kind to be conducted, as well as the fear of many workers to be interviewed. We have defined precarious employment by qualitative study with temporary workers⁴³. Finally, there is a strong need to develop instruments that capture and operationalize the essential features of precarious employment linked to health. Following this overall approach, and as part of a long-term project to understand the consequences of work precariousness on health, we have developed a preliminary version of a work precariousness questionnaire (PREQ) for application in epidemiological studies. Given the difficulties previously mentioned, at this stage we purposely decided to restrict this first questionnaire to salaried employees avoiding tackling precarious workers in self-employment or working in the informal economy. The objective of the present

study was to describe the process the development of a questionnaire to study salaried employees in epidemiological studies, and validation of the key dimensions of work precariousness.

Methods

Questionnaire development

Prior to constructing the proposed questionnaire, we have completed three phases of research. In a first phase, in depth interview were conducted with twelve experts with extensive knowledge and experience in the fields of sociology, economy of labour, public health, occupational health and medicine, as well as several trade union workers were interviewed over a period of 6 months. The two most important goals of these interviews were: to clarify the definition and potential concepts related to precarious employment, and to detect potential adverse consequences on health⁴⁴.

Based on the outcomes obtained in this first phase, we reviewed the literature using the main concepts and suggestions previously identified by the experts⁴⁵. An extensive bibliographic review on the most relevant available studies published in the 1990s was conducted. Bibliographies of selected articles were also searched for additional relevant literature. An additional grey literature search was also helpful to identify other publications related to the topic. The goal of the review was to obtain information on precarious-work related concepts and health effects. Existing literature allowed the identification of the four conceptual dimensions of precarious employment.^{36 38}

In a third phase we conducted focus groups aiming to identify the main characteristics and dimensions of precarious work as well as their adverse health-related consequences⁴⁶. The first study used group processes to generate content for questionnaire items and initial drafts of the questionnaire⁴⁷. In a first step four focus groups, with 4-8 participants each, provided a large range of opinions and sufficient saturation (the process of ceasing to encounter new information on the topic) of precarious workers, defined according to their contract, age and gender: young women, under 30 years (six participants); young men, under 30 years (four participants); middle aged women, between 35 and 50 years (four participants); and middle aged men, between 35 and 50 years (seven participants). In a second step, to contrast the information previously obtained with these four groups, two more focus groups were conducted involving trade union representatives (seven participants), and civil servants (six participants). Recruitment of individuals was performed with the help of several social institutions and personal contacts participation being voluntary and reimbursed. A skilled psychologist, who was the moderator for all groups with the help of an assistant, conducted the interviews primarily in the research institute. Due to the richness of the data set, issues were prioritised and preliminary definitions of concepts on work precariousness and adverse effects on health were identified⁴⁸. The information garnered from the focus groups permitted the identification of subdimensions and the elaboration of the 36 items that formed the first version of the questionnaire.

Questionnaire validation

The scales were constructed using a conceptual definition elaborated based on the interviews with experts, and on relevant bibliography, according to four main dimensions: temporality, vulnerability, income level, and social protection. Additionally, the analysis of qualitative focus groups helped to identify a number of subdimensions: vulnerability presented two subscales: empowerment (three ítems) and vulnerability (siete ítems); additionally, social protection also presented two subscales: workers' rights (eight ítems) and ability to exercise them (five ítems). Using this information all items of each of these subdimensions were set up (see Annex). We

developed a self-reported questionnaire with 36 items of work precariousness. The answers were presented on a four-item Likert scale that expressed frequency (always to never) in the vulnerability and social protection scales, or four ordinal categories of informative answers dealing with contract conditions in the temporality and salary scales. Coding of answers was done in such a way that the higher score corresponds to greater employment precariousness, that is to say, a higher score means more precariousness.

Sample and data

The questionnaire was applied to 45 workers, who were instructed to comment on the wording and meaning of the questions⁴⁹. A second group of trade union workers (n=12), experts in occupational risk prevention, were also asked to review the length, and clarity of the questions. This questionnaire was finally administered to 100 temporary workers recruited between September 2001 and June 2002 using the snowball method^{50 51}, an acceptable method used for very difficult to locate respondents. Firstly we contacted the initial subjects, fourteen people known or suggested by the team researchers' acquaintances, and who had only one temporary employment or fixed term contract. Each subject was asked to indicate other people sharing the same features. The initial contact with the subjects was performed either by phone or personally in work settings. The subjects were informed that the approximate time to answer was 50 minutes and they could choose to respond either at work or in some public setting^{52 53}. Subjects were invited to participate in the study and if they agreed, confidentiality and anonymity were assured.

Measurement

In addition to the 36-items PREQ, participants completed the factors psychosocials, and the General Health Questionnaire (GHQ-12)⁵⁴. C. Wright's social class measurement scales⁵⁵ were used to measure job insecurity with the following questions: "Have you had an undesired job change?" and "Could you have an undesired job change?", and job satisfaction with the question: "Do you enjoy your work?", and sociodemographic variables like sex and age.

Data analysis

Internal consistency was evaluated by Cronbach's alpha coefficients for each scale and subscale. This is a measure of how the items within a scale correlate with each other. Split-half reliability was also assessed. This consisted of dividing the 26 selected items in two equal sized groups, and comparing the scores obtained. Items were compared pair-wise, in accordance with their content and response scales, a total of nine pairs of equivalent items being comparable in this way. Subsequently the conceptually comparable items were randomly assigned to one or other half of the sample. The estimate of reliability for the entire scale was assessed by means of the Spearman-Brown coefficient. Construct validity was assessed by examining the correlations of the dimensions of precariousness with several psychosocial dimensions. The score for work precariousness, decision latitude and psychological demands scales were dichotomised at the median of the total sample, to create 2-level variables (low/high). The convergent validity of the instrument was evaluated by studying the associations of precariousness dimensions with a key psychosocial dimension such as demands. This dimension was chosen since it was hypothesized that high precariousness scales increase demands. Divergent validity was assessed by studying the associations of precariousness dimensions with another psychosocial dimension, namely, control. This dimension was selected since it was hypothesized that high levels of precariousness decrease control⁵⁶. Excessively high correlations between scales were considered undesirable because it would question the distinctiveness of the concepts being measured. Spearman's S has been used as a measure of correlation between variables. Analysis to evaluate the discriminant validity of the scale among different variables, such as sex, age, social class, job insecurity and job satisfaction. The dimension-identification and item-removal processes were done using a multistep process (SPSS for Windows 12.0).

Figure 1: Methodologies used in the questionnaire development and validation.

Type of validation	Specific method	
Content Validity	Interviews with experts	
	Bibliographic review	
	Focus groups – content analysis	
Construct Validity		
	Convergent	Correlation to psychosocial demands
	Divergent	Correlation to psychosocial control
Discriminant	Comparing the mean scores	
Reliability		
	Factorial structure	Principal components analysis
	Internal Consistency	Cronbach's alpha
	Split-half	Spearman-Brown's coefficient

Results

Our selected sample (n= 100) consisted of subjects with a high level of education (56 had University studies), with some level of qualification (22 teachers) and a certain level of stability (29 with a year or more of work experience in the same workplace) although all of them had temporary contracts (the average 6 months). All participants completed the questionnaire. The main sociodemographic characteristics are as follows: 66 women; mean age 33.5 (standard deviation 7.2 years); the average number of years of education was 16.7 (14 people had completed up to 11 years, 30 up to 15 years, and 56 had sixteen or more); the majority were well qualified salaried workers (9 were unqualified supervisors, 30 were skilled workers, 38 semi-skilled, and 23 unskilled) and only 14 manifested a perceived health status of 'fair'.

Items reduction process

The questionnaire we obtained had a total of 36 items grouped into four scales and two subscales. In the process of validating the questionnaire, we reduced and assessed those items (n=26) confirming the conceptual structure we had proposed. The principle variables did not display a normal distribution. After the calculation of squared multiple correlations and Kaiser-Meyer-Olkin index⁵⁷, the data were considered adequate for use of factor analysis. We used the exploratory factor analysis for the assessment of scale reliability. First, all items (n= 36) were placed into principal components analysis: twelve factors emerged with eigenvalues >1 (see Annex). Complementary selection criteria such as the Cattell Scree test⁵⁸ were employed to initiate the selection process. Next, for each identified factor an internal consistency reliability was computed. These coefficients were recomputed with items combined, retaining all items that caused an increase in the coefficient: 10 de los 36 items were eliminate based on factor loading and items. The coefficients of correlation between the selected items were low, except between those theoretically related for which moderate correlations were observed.

Factorial structure

Using criteria already explained, following an initial exploratory factor analysis with the 36 original items in which 12 factors were identified and subsequent elimination of ten of items based on Cronbach alpha coefficients of each scale, a second exploratory factor analysis was carried, the results of which are presented below.

In this second factor analysis, the number of factors to be extracted was decided by the Kaiser criterion, that is, factors with eigenvalues $>1^{59}$; nine factors were extracted. After rotation of components using the Kaiser orthogonal varimax rotation procedure, six dimensions emerged related to these 26 variables which together explained 61% of the total variance (Table 1). Factor structures are presented along with the cumulative proportion of total variance explained as common variance by the extracted factors. The study of the instrument structure was enhanced by Spearman's correlation coefficients, which were calculated between subscales. The majority of the variables are well-represented by the common factors, although some of them are below 50% of their variance. For example, the extremes of the commonalities appear in item 9, with 78.8% of the variance reproduced by the common factors, and the minimum in item 16, with 36.7%. The other items with variances somewhat higher than 40% are 28, 30 and 32. Hence we consider that the general factorial analysis solution is good, since it correctly represents the individual variance of the items.

Table 1 shows the results corresponding to the final factor analysis, tending to determine the items, as written, to form part of the *precarious employment* scale. Most of the proposed items present saturation in the previously defined conceptual dimensions of *work precariousness*. The first component may be interpreted as a factor which groups aspects of *vulnerability*; all the items considered for this scale present factor loadings in the first factor. This dimension had originally been conceived as a subscale together with *empowerment*, as an attempt to capture in a single dimension subjective and objective aspects of relationships involving power in a firm and derived from the type of work contract. Given that the items present loadings in different components (the first and the fifth), those originally considered subscales have subsequently been treated as independent dimensions. The second component groups items referring to *capacity to exercise labour rights*, and although all the proposed items present their highest loadings in this factor, most also score on other factors. The third component was identified as *workplace rights* in the employment contracts, involving the majority of items proposed for this dimension. Item 29 is the only presenting a large loading in another component (the second) where its value is negative, as if the existence of a right to a weekly break was inversely proportional to the possibility of taking it. These two latter dimensions had also been considered subscales in the original proposal, as an attempt to distinguish legal recognition of labour rights from the *de facto* possibility of exercising them. However, based on the analysis, it was decided to separate them into independent dimensions. The fourth component corresponds to *income level*, consisting of three items which do not present discordant scores. This dimension is intended to discriminate situations of inequality within the collective of temporary workers. The fifth component groups together the three items corresponding to *empowerment*, a dimension that reflects the grade of institutionalization of labor relationships and a higher or lower protection of salaried workers depending on the level of negotiation, individual or collective, in working conditions. Finally, the sixth component refers to *temporality*, one of the dimensions which assesses job instability, and which has been reduced to two items which simply refer to the duration of work contracts.

In the case of scales obtained by factor analysis it is important to corroborate the relative independence between them, through an analysis of their intercorrelations. Table 2 presents coefficients of correlation between the six dimensions of work precariousness. Correlations are in general low, except for the moderate values observed for *capacity to exercise rights (F)* with *vulnerability (C)* and with *workplace rights(E)*, the latter however with negative sign. The correlation with *vulnerability* may be interpreted as indicating that the possibility to exercise rights, at least the way the scale is worded, could be a trait of the vulnerability of salaried workers, however we consider it convenient to keep them conceptually separate. Regarding *workplace rights*, a higher correlation was to be expected since they are complementary dimensions by design.

Table 1: Exploratory factor analysis for the components of work precariousness.

Dimensions	Subscale	Items	Components					
			1	2	3	4	5	6
Temporary	Temporary	1- Length of temporary contract						.843
		5- Length of previous contracts						.851
Vulnerability	Empowerment	9- Definition of workplace schedule					.875	
		10- Definition of amount of hours worked					.865	
		11- Definition of salary wage					.748	
	Vulnerability	12- Fear of demanding better conditions	.702					
		13- Vulnerability in unjust treatment	.847					
		14- Fear of being fired for not obeying	.731					
		15- Discriminatory treatment	.627					
		16- Authoritarian treatment	.521					
		18- Being made to feel replaceable	.549			-.363		
Income Level	Income Level	19- Do not permit coverage of basic needs				.832		
		20- Allows for unforeseen costs				.836		
		23- Monthly salary				.657		
Social Protection	Workplace Rights	24- Right to paid vacations			.518			-.311
		25- Right to pension			.625	-.375		
		26- Indemnization for firing			.763			
		27- Right to maternity leave			.606		.306	
		28- Right to leave for family necessity			-.329	.511		
		29- Right to holidays			-.699	.301		
		30- Right to employment subsidy			.593			
	Power to exercise rights	32- Possibility of taking vacation days		.752				
		33- Possibility of taking sick leave	.345	.636				.343
		34- Possibility for doctor's visits	.374	.534		.419		
35- Possibility of taking vacation			.707					
		36- Possibility of taking family leave	.406	.534		.418		
Eigenvalues			3.33	3.01	2.69	2.66	2.32	1.85
% variance			12.81	11.58	10.34	10.22	8.92	7.10

Table 2: Correlations between the dimensions of work precariousness.

Dimensions	A	B	C	D	E	F
A- Temporalidad	1					
B- Empoderamiento	-.059	1				
C- Vulnerabilidad	.124	.049	1			
D- Nivel salarial	.036	-.089	.051	1		
E- Derechos establecidos	-.150	.282*	-.169	-.230*	1	
F- Capacidad de ejercerlos	.193	-.132	.427**	.212*	-.517*	1

Spearman's; * Significativa al 0.05; ** Significativa al 0.01

Internal Consistency

Table 3 presents the internal consistency of the scales of *work precariousness* with the items selected. Scales were built to maximize internal consistency, hence the coefficients of internal consistency obtained in this sample are fully acceptable. The coefficients ranged between 0.71 and 0.84, indicating an adequate homogeneity across items of the questionnaire. However, the coefficient for the global scale of *work precariousness* is below 0.70, the limit we took as acceptable, something which was foreseeable given that we are dealing with a multidimensional construct. The coefficients presented in the table correspond to the six dimensions yielded by factor analysis, but in addition we have calculated the coefficients for the scales of *vulnerability* and *social protection* which formed part of the original proposal involving only four dimensions. These coefficients help support the arguments for changing the structure from four to six dimensions: *vulnerability* presented an alpha of 0.69 (items 9 to 18) and *social protection* 0.32 (items 24 to 36).

Split-half reliability was calculated for all participants in the sample. The first half presented a mean of 2.6 on the scale of work precariousness with a standard deviation of 0.29; whereas for the second half the corresponding figures were 2.5 and 0.30 respectively. The Spearman-Brown coefficient was 0.79, and thus the reliability of the scale is considered acceptable.

Table 3: Cronbach's alpha coefficients (α), means (M) and standard deviations (SD) for the work precariousness dimensions and scale.

Dimensions	Ítems nº	α	M	SD
Temporality	1, 5	0.71	3.30	0.79
Empowerment	9 al 11	0.81	2.48	0.86
Vulnerability	12 al 16, 18	0.76	3.42	0.48
Income level	19, 20, 23	0.78	2.23	0.73
Workplace rights	24 al 30	0.75	1.65	0.49
Capacity to exercise rights	32 al 36	0.84	2.82	0.88
Work Precariousness Scale	n=26	0.65	2.57	0.27

Construct Validity

The *work precariousness* scale was built using the overall score obtained by each individual as the summation of all items, independently of the dimension to which they belong, divided by the number of items; thus the scores for the different dimensions range from a minimum of 1 to a maximum of 4. The differential weights of the dimensions in the total sum is a product of the number of items in each dimension. Table 3 presents the means and standard deviations of each dimension, and for the entire scale. The dimension of *vulnerability* presents the highest but lowest standard deviation.

This consisted of establishing possible conceptual relationships between levels of precariousness and a variety of concepts which might be expected to behave in a certain way with respect to

precariousness. To do so, two dimensions with psychosocial factors were selected, and two hypotheses established: the first represents a converging relationship in the sense that at higher levels of work precariousness, so higher levels of ‘demands’ are to be expected in the workplace; and the second hypothesis, divergent, that higher levels of precariousness correspond to lower levels of ‘control’. First hypothesis: higher precariousness increases psychosocial demands. Our results confirm this hypothesis showing that those working under higher conditions of precariousness also experience high levels of demands. Second hypothesis: higher precariousness decreases control. The association between precariousness and control is not as clear as expected: among subjects with high precariousness, differences between those with low control with respect to those with high control is only slight (Table 4).

Table 4: Convergent correlation and divergent correlation - work precariousness to factors psicosociales.

Factors	Precarious employment		Total N
	Low	High	
Demand ⁽¹⁾			
Low	29	22	51
High	19	30	49
Control ⁽²⁾			
Low	42	27	69
High	6	25	31
Total	48	52	100

Spearman correlation: ⁽¹⁾0.181; ⁽²⁾0.384

Construct validity was carried out by assessing the power of the *work precariousness* scale to discriminate the various groups. Being a proposal for a new scale, it is impossible to compare the group means with any previous study. And, unlike the hypotheses made regarding the possible different behaviour of *work precariousness* with psychosocial factors, nor do we have solid arguments for formulating hypotheses with such a clear directionality regarding relationships with sex or social class, for example. Therefore, in Table 5 we present the means and standard deviations of the global scale scores, and for its dimensions, for the main discriminating variables. Firstly, a difference may be observed of higher means among men than among women, something which occurs in all the dimensions. These two variables are not correlated (0.051). Means for age also present differential results for the global scale, generally with higher means among those aged over 30 years, although the dimensions of *empowerment* and *vulnerability* present higher means in subjects aged under 30. These variables similarly show no correlation (0.056). Thirdly, different means are also observed by social class although with a distribution which may not be as expected. The highest means correspond to unskilled supervisors, followed by semi-skilled workers, unskilled workers, and finally the skilled workers. However, the partial dimension scores are different in each one of these categories: taking the first group as reference, the semi-skilled workers have higher means in *empowerment*, *income level* and *capacity to exercise rights*; for the unskilled group this happens for *temporality*, *empowerment*, *income level* and *capacity to exercise rights*; finally, the skilled workers globally change back to ‘expert workers’ have higher mean scores for *income level* and *capacity to exercise rights*. The correlation between the two variables is very low, with less precariousness among the lower occupational categories (-0.127). Fourthly, the comparison for job insecurity is of particular interest due to the conceptual “nearness” to work precariousness. The means for the global scale present a gradual increase across the response categories towards a higher perception of job insecurity. The subscales do not reproduce this gradient, only *empowerment*, but all show the same trend of rising *work precariousness*. The correlation between the two variables is low (0.350) but significant at the 0.01 level. Finally, the highest means of precariousness are observed among subjects with higher levels of job satisfaction, while those obtain less satisfaction present higher scores for *temporality* and *empowerment*. The correlation between the two variables is also low (0.351) and significant at the 0.01 level.

Table 5: Means (M) and standard deviations (SD) for the work precariousness scale and its dimensions by gender, age, social class, job insecurity and job satisfaction.

Characteristics	Temporary	Empowerment	Vulnerability	Income level	Workplace rights	Capacity to exercise rights	Work precariousness
Sex							
Women							
(n=66) M	3.18	2.57	3.42	2.15	1.67	2.73	2.55
SD	0.82	0.81	0.45	0.73	0.50	0.87	0.23
Men							
(n=34) M	3.30	2.48	3.42	2.23	1.65	2.82	2.57
SD	0.65	0.92	0.54	0.72	0.48	0.89	0.33
Age (years)							
< 30							
(n=37) M	3.27	2.67	3.48	2.09	1.57	2.76	2.55
SD	0.82	0.68	0.41	0.72	0.49	0.75	0.24
> 30							
(n=63) M	3.31	2.37	3.39	2.31	1.69	2.86	2.58
SD	0.76	0.93	0.51	0.73	0.49	0.96	0.28
Social class							
Supervisors unskilled							
(n=9) M	3.50	2.48	3.72	1.62	1.97	2.47	2.62
SD	0.35	1.00	0.27	0.58	0.47	0.86	0.29
Workers <?>experts							
(n=30) M	3.01	2.25	3.40	2.64	1.52	2.90	2.54
SD	1.02	0.96	0.52	0.58	0.45	0.88	0.27
Workers semi-skilled							
(n=38) M	3.32	2.63	3.41	2.13	1.62	2.96	2.59
SD	0.73	0.84	0.45	0.76	0.53	0.88	0.25
Workers unskilled							
(n=23) M	3.57	2.54	3.35	2.10	1.73	2.64	2.55
SD	0.44	0.66	0.51	0.67	0.44	0.90	0.29
Job Insecurity							
Muy en desacuerdo							
(n=10) M	3.66	2.33	3.06	2.10	1.50	2.69	2.41
SD	0.50	0.54	0.54	0.64	0.51	0.88	0.14
En desacuerdo							
(n=35) M	3.11	2.44	3.42	1.96	1.67	2.78	2.51
SD	0.76	0.85	0.44	0.70	0.50	0.80	0.25
De acuerdo							
(n=29) M	3.46	2.49	3.44	2.44	1.68	2.72	2.59
SD	0.81	0.79	0.44	0.76	0.46	0.87	0.25
Muy de acuerdo							
(n=26) M	3.24	2.64	3.53	2.41	1.64	3.05	2.68
SD	0.80	1.00	0.49	0.68	0.53	1.01	0.30
Satisfacción laboral							
Nada/poco							
(n=31) M	3.51	2.55	3.16	2.05	1.63	2.51	2.45
SD	0.49	0.72	0.46	0.63	0.48	0.76	0.21
Bastante/mucho							
(n=69) M	3.20	2.49	3.54	2.31	1.66	2.96	2.63
SD	0.86	0.92	0.44	0.76	0.50	0.91	0.27

Discussion

There is a need to develop and validate an epidemiological instrument for assessing the health of paid workers due to the new employment context characterized by flexibility and instability in the workplace. We have not found any previous studies on *work precariousness* as a construct and its relationship with health. The present research provides a proposal for its measurement, although the validation process of this questionnaire is at the same time an investigation into the theory which supports the instrument.

The analysis of the factor structure, internal consistency and construct validity of the *work precariousness* scale reveals a satisfactory empirical behaviour, providing support for the proposed multidimensional concept. However, this is only the beginning of the validation process for this scale; more empirical and conceptual evidence must still be accumulated to support the suitability and usefulness of the inferences drawn from its scores⁶⁰.

Multidimensional construct

Most of the epidemiological studies have taken job insecurity as characterizing job flexibility, centring interest on instability and uncertainty as the only dimension. Indeed, in many of them a single item or question is used to measure it. In this same sense, research on temporary employment has used this variable to classify subjects but without dealing with the explicative power attributed to it. Both approaches therefore only partially describe social relationships which arise, in the field of employment, from job insecurity and temporality. From our point of view, temporality is the most visible variable of work precariousness, referring to employment instability, but behind it, as secondary properties, there is a network of relationships, employment practices, which also negatively impact health: abuse of authority, excessive demands, exploitation, feelings of unfairness, impotence and defencelessness, lack of freedom, fear, suffering, etc. The need to conceptually define *work precariousness* was the need to identify a construct of multiple dimensions capable of describing this social relations, present but hidden.

The factor analysis yielded six components which correspond with the scales of *work precariousness* supporting the multidimensional conceptual structure proposed: out of a total of 26 items, all have scored in the expected dimensions. The internal consistency of the scale was highly satisfactory, reaffirming the coherence of the construct. The original items were created with four *work precariousness* dimensions in mind (*temporality*, *vulnerability*, *income level*, and *social protection*), two of which presented two subdimensions. *Vulnerability* had a more objective aspect tending to delimit the regulatory terms of the wage regulation (from the individual level through to the collective level of negotiation), and another more subjective aspect of defencelessness in the wage regulation. For example, items 33, 34 and 36 also scored in the first component, along with items on vulnerability; this is interesting from the interpretation point of view, since we could see the impossibility to exercise labour rights as a question of vulnerability, however the content of the two scales is very different and thus their conceptual independence will be maintained. As a result of the factor analysis we decided it was convenient to transform the subscales into independent dimensions: *empowerment* and *vulnerability*. Furthermore, the wording of items of *social protection* involved a double structure, one more objective (*existence of workplace rights*), and another more subjective (*capacity to exercise these rights*); following factor analysis, these were also taken as independent dimensions. In the analysis of the internal factor structure six factors may be clearly observed, corresponding to the four original dimensions and their subdimensions; in addition, the correlation analysis shows the relative independence between these six dimensions. In consequence, instead of maintaining four dimensions with subscales, we finally opted for the six factors as independent dimensions of the construct of work precariousness, given that it leads to a simpler structure than the former.

Furthermore, regarding the conceptual properties of the proposal, in the future it will be possible to assess the convenience of a regrouping of certain items into other different scales. For example, the conceptual starting point for the *social protection* scale is widely referenced in the literature on precariousness, signalling that the redefinition of the regulating terms of salaried relationships permits the presupposition that there exists a loss of social benefits on the part of workers^{35 36}. However, although there are differences in access to certain social benefits between permanent and temporary contracts (such as the right to unemployment benefit), existing employment contract legislation, obviously, does not deny these traditional rights. The problem, in terms of inequalities provoked by work precariousness, is not the result of the unequal legal protection status depending on type of contract, but rather of the impossibility to exercise employment rights due to the imposition produced by labour market characteristics and conditions of employability tacitly demanded by firms. In an attempt to discriminate the legal existence of workers' rights from the real possibilities of being able to make use of them, the *social protection* scale was divided, seeking a measure of the latter aspect: the *capacity to exercise rights*. However, one might think that the items in this dimension, worded in terms of the possibility of making use of rights, could well be assimilated as an aspect of *empowerment*. But, when the Cronbach alpha coefficients were calculated combining the items of *capacity to exercise rights* with the *empowerment* scale, a lower value (0.67) was obtained. For this reason, we consider that for the moment any decision about regrouping of items would be premature, taking into account that they are conceptually different.

Finally, the convenience of developing the subscales of *work precariousness* for independent analysis ought to be assessed. The low coefficients of correlation between them mean this possibility can be considered, but as they were not designed with this in mind, they do not have a suitable number of items. The split-half reliability has shown the stability of the scale as a whole, even using half of the items. The dimension means achieved in the different groups reveal different behaviours between dimensions and between variables. The dimensions of *empowerment*, *vulnerability* and *capacity to exercise rights*, seem to be ones which most alter the global scale score, confirming the need to go beyond just temporality as aspects of work precariousness. However, the data presented in the present article refer to the behaviour of *work precariousness* as a multidimensional construct, leaving the utility of the subscales to be evaluated in the future.

Relation with other concepts

Taking into account our theoretical framework, we have been able to establish two specific hypotheses, and some relationships with certain variables. The results must be assessed taking into account the study limitations considering that the validity is not a property of the measure *per se* but rather a property of the measure in a specific sample and particular circumstances.

Psychosocial dimensions

The relationships between work precariousness and psychosocial factors proposed in the hypotheses for construct validation have yielded an appropriate result. Regarding the first hypothesis, higher levels of precariousness correspond to greater demands, the relationship found was suitable. It is to be expected that demands be more sensitive to work precariousness than control, since precariousness, in our view, refers to fragility in the wage regulation, in other words the workplace relationships which regulate employment and delimit the ways the workforce can be utilized. In consequence, demands or exigencies will depend, among other things, on features of the labour market, on limits predetermined by labour relations, power relationships within the firm, levels of trade union involvement, etc. In contrast, control refers to psychosocial factors that relate to aspects having to do with job content, i.e. with the degree of autonomy conferred on workers by the organizers. Therefore, control can related more directly with the qualifications required for carrying out a job⁶¹ assuming a certain independence in workplace relationships. In this sense it should be noted that the sample was composed of subjects with high levels of training, and by teachers and assistant teachers who have considerable autonomy in their jobs. However, it is appropriate to propose that lower qualified positions be occupied by persons temporaries contracts⁶²; and from this aspect comes our second hypothesis: higher levels of precariousness correspond to less control. Both

hypotheses were found to be suitable, and this, on one hand, increases confidence in the proposed work precariousness construct, and on the other reinforces its independence with respect to the psychosocial dimensions of the strain model.

Job insecurity

The evidence accumulated by studies on job insecurity¹⁴⁻²¹ has shown that the perception of a threat of losing one's job has a negative impact on various aspects of health. Also, workers with temporary contracts have worse health indicators than those with stable contracts²⁵⁻³³. Therefore, the perception of job instability is an important variable for the process of validation. The proposed measure of *work precariousness* begins with instability, because it considers paid workers with temporary contracts, but it also includes other characteristics of workplace social relationships, indeed the dimension of *temporality* does not refer to job insecurity but rather are indicators of the quantity of contracts and their durations. Hence, although related, they are not interchangeable concepts. However, the possible relationship between the two may be seen as evidence relevant to the validation of our proposal. From a conceptual point of view, we could only affirm the positive sense of the relationship, i.e. that precariousness cannot be inversely related to the perception of instability, but there are no elements to suggest that if one increases, the other would also. Even so, a clear discrimination has been observed between the categories of job insecurity, gradually increasing the means of the *work precariousness* scale. It should be noted that these results are observed in a sample of temporary workers who enjoy a certain degree of job stability due to their reiterated contract renewals. This evidence supports the independence of the construct, and describes a coherent behaviour related with such an important variable as job insecurity.

Social class

From our conceptual perspective, work precariousness is a characteristic of the field of employment which affects all salaried workers. In this sense, it could be held that it is a trait that crosses social class; temporary contracting, for example, is widely used in different occupational strata, although it does not affect them all in the same way. Nor are power relationships in firms independent of the occupational categories. In consequence it would be desirable for the *work precariousness* scale to be sensitive to social class structure. However, we have obtained means which do not correspond to a clear directionality, with scores being higher in the category of unqualified supervisors. Other studies have warned about the health risks of intermediate level managers^{30 34} since they are caught between pressures to be productive imposed by top management and the need to obtain outcomes from a collective of workers who are not necessarily suitably motivated. The risks may be even higher for unqualified supervisors lacking social support. Therefore, it is possible that here work precariousness has more to do with occupational category than social class. Even so, it would be important, from a conceptual point of view, for the work precariousness scale to be able to capture the appeals to productivity imposed by job flexibility among all workers. Interpretation of these results is not easy: either the scale does not correctly represent the property of precariousness, or our conceptual assumptions are wrong, or perhaps the relationship with social class is more complex, difficult to predetermine conceptually. We are inclined to think that this situation is due to their being concepts of different levels, although undoubtedly no explanation can be discarded. Not even the weakness of the study itself in the conformation of the sample. In any case, evaluation of this behaviour of the scale must be continued.

Sex and age

Two other important variables in the strategy were sex and age, but here again we do not have many elements to support hypotheses of behaviour involving these variables and work precariousness. However, we know that both women and young people have higher rates of temporality than men, and people in mid-range ages, respectively. Furthermore, it is to be expected that in the case of women the *work precariousness* scale be sensitive to the different forms of discrimination which they suffer in the field of employment^{7 26}. But in our sample we found nothing to support the assumption we made about temporality. It is possible that other aspects of our sample, such as occupational

category, qualification levels, etc. have a greater influence in scale scores. Nor can we discard the possibility that precariousness may be mediated by perceptions, attitudes, experience and employment expectations which affect men and adults more. In consequence, further evidence must be sought to provide support for new and better hypotheses to help us understand the behaviour of work precariousness in regard to these two variables.

Validity cannot be summarised in a single indicator. The process of validation of the Work Precariousness Questionnaire (PREQ) must continue, taking into account a variety of aspects. Firstly, more and larger samples must be obtained in order to assess the stability of the dimensions identified. Future studies ought to permit, for example, comparative analyses with greater power for age, sex and even for migratory origin of workers. A second aspect is the need to set up new samples with greater heterogeneity of occupations and economic activities, giving particular consideration to jobs of low qualification. Thirdly, the stability of the measurements must be assessed through test-retest techniques. Fourthly, continue with comparisons to other constructs such as that of effort-reward, or organizational justice⁶³. Finally, the *work precariousness* scale must demonstrate its usefulness in the classification and discrimination of effects on health-related variables.

Continuing the validation process will provide new information necessary to support inferences derived from the utilization of this instrument. For the moment, we consider that the conceptual proposal is suitable for the study of work precariousness in the new context of flexible employment. It is not a question of simply taking temporality or job insecurity as a risk factor, but rather of studying the psychosocial dimensions of a new and widespread form of exploiting the workforce. We are optimistic about the potential utility of this new scale of *work precariousness* for public health, since it has shown itself to be sensitive to a social reality made more fragile by deregulation of the labor power, with its possible, yet to be determined, repercussions for workers' health.

Acknowledgements. We appreciate the collaboration and comments of Iglesias M, Aubet M^AJ, Moncada S, Llorens C, González S, Porthé V, Recio A, Lucarda G. This research project is supported by grants: FIS 02/0939 and MEC/FEDER SEC2003-01189/PSCE, RSESP i SCR.

Annex

Table 1: Factor Structure for the components of 36 items of scale to work precariousness.

Scale	Subcale	Items	Components					
			1	2	3	4	5	6
Temporary	Temporary	1- Length of temporary contract	.317		-.542			.453
		2- Possibilities of contract renovation		.413				
		3- Possibilities of stable contract				.311		
		4- Antiquity as temporary worker (last years)		-.359		.400		.390
		5- Length of previous contracts			-.654	.372		.364
		6- Amount of contracts	-.444		.576			
		7- Time working by ATE	-.345					
		8- Time working as temporary worker		.455		-.323		
Vulnerability	Empowerment	9- Definition of workplace schedule		.555		.490		
		10- Definition of amount of hours worked		.581		.461		
		11- Definition of salary wage		.547		.456		
	Vulnerability	12- Fear of demanding better conditions	.423	.401				
		13- Vulnerability in unjust treatment	.428	.516		-.308		
		14- Fear of being fired for not obeying	.654					
		15- Discriminatory treatment	.392	.340				
		16- Authoritarian treatment		.375		-.491		
		17- Obligation to work more hours	.361			-.417	.461	
		18- Being made to feel replaceable	.521	.390				
		Income level	Income Level	19- Do not permit coverage of basic needs		-.506	.474	
20- Allows for unforeseen costs	.453				.584			
21- Wage stratification to the company	-.405				-.621			
22- Mode of payment				.391	.335			
23- Monthly salary				-.426	.357			
Social Protection	Workplace Rights	24- Right to paid vacations	-.513					
		25- Right to pension	-.424	.304	-.333			
		26- Indemnization for firing	-.390				.572	
		27- Right to maternity leave	-.498				.413	
		28- Right to leave for family necessity	-.431					.363
		29- Right to holidays	-.311					.534
		30- Right to employment subsidy	-.330	.319				
		31- Facilities combine familiar life and work	-.378					-.349
	Power to exercise rights	32- Possibility of taking vacation days	.476					-.479
		33- Possibility of taking sick leave	.730				.365	
		34- Possibility for doctor's visits	.666				.457	
		35- Possibility of taking vacation	.728				.364	
		36- Possibility of taking family leave	.762					
Eigenvalues			6.34	3.57	3.08	2.27	1.98	1.87
% variance			17.61	9.92	8.55	6.31	5.51	5.20

Table 1: Factor Structure for the components of 36 items of scale to work precariousness (continuation).

Scale	Scale	Items	Components					
			7	8	9	10	11	12
Temporary	Temporary	1- Length of temporary contract						
		2- Possibilities of contract renovation		.385		-.375		
		3- Possibilities of stable contract	-.450					
		4- Antiquity as temporary worker (last years)	.395		.323			
		5- Length of previous contracts						
		6- Amount of contracts						
		7- Time working by ATE	-.573		.374			
		8- Time working as temporary worker	-.372		-.447			
Vulnerability	Empowerment	9- Definition of workplace schedule						
		10- Definition of amount of hours worked						
		11- Definition of salary wage						
	Vulnerability	12- Fear of demanding better conditions			.359		.464	
		13- Vulnerability in unjust treatment			.362			
		14- Fear of being fired for not obeying						
		15- Discriminatory treatment			.308			.327
		16- Authoritarian treatment	.404				-.354	
		17- Obligation to work more hours			-.301			
		18- Being made to feel replaceable						
		Income Level	Income Level	19- Do not permit coverage of basic needs				
20- Allows for unforeseen costs								
21- Wage stratification to the company							.313	
22- Mode of payment				-.322			-.474	
23- Monthly salary				.355				.465
Social Protección	Workplace Rights	24- Right to paid vacations	-.357					.346
		25- Right to pension				.410		
		26- Indemnization for firing		.307				
		27- Right to maternity leave						
		28- Right to leave for family necessity				.441		
		29- Right to holidays						
		30- Right to employment subsidy		.372				-.395
		31- Facilities combine familiar life and work		.598				
	Power to exercise rights	32- Possibility of taking vacation days				.342		
		33- Possibility of taking sick leave						
		34- Possibility for doctor's visits						
		35- Possibility of taking vacation						
		36- Possibility of taking family leave						
Eigenvalues			1.76	1.63	1.39	1.08	1.07	1.03
% variance			4.89	4.52	3.86	3.00	2.99	2.85

References:

- ¹ OECD. The OECD Jobs Strategy: Progress Report on Implementation of Country- Specific Recommendations. Economics Department Working Papers No. 196. Mayo 1998
- ² Muntaner C, Benach J, Hadden W, Gimeno D, Benavides FG. A Glossary for the social epidemiology of work organization. *J Epidemiology Community Health* (in press).
- ³ Amable M, Benach J. La precariedad laboral: ¿un nuevo problema de salud pública? *Gac Sanit* 2000; 14: 418-421.
- ⁴ Bielenski H. New patterns of employment in Europe. In: Ferrie JE, Griffiths J, Marmot MG, Ziglio E (eds). *Labour market changes and job insecurity: a challenge for social welfare and health promotion*. WHO Regional Publications European Series, No.81. 1999:2-30.
- ⁵ Nonstandard work, substandard jobs Kalleberg A et al. 1997 Economic Policy Institute: Washington, DC.
- ⁶ Franco A, Winqvist K. At the margins of the labour market? Women and men in temporary jobs in Europe. Statistics in focus. Eurostat. European Communities, 2002.
- ⁷ Menéndez M, Benach J, Muntaner C, O'Campo P, Amable M. Why flexible employment may damage women's health more than men's? (submitted).
- ⁸ Benach J, Benavides FG, Platt S, Diez-Roux A, Muntaner C. The Health-Damaging Potential of New Types of Flexible Employment: A Challenge for Public Health Researchers. *American Journal of Public Health*, 2000;90:1316-1317.
- ⁹ Fyer D, Payne R. Being Unemployed: a review of the literature on the Psychological experience of unemployment. En: Cooper C, Robertson I, editores. *International review of industrial and organizational Psychology*. Chi-chester: Wiley & Sons, 1986.
- ¹⁰ Dooley D, Fielding J, Levi L. Health and unemployment. *Annu Rev Public Health* 1996;17:449-465.
- ¹¹ 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*. 2001;31:335-414.
- ¹² Ferrie JE, Marmot MG, Griffiths J, Ziglio E, eds. *Labour market changes and job insecurity: a challenge for social welfare and health promotion*. Denmark: WHO Regional Publications, European Series, No. 81, 1999.
- ¹³ Bartley M, Ferrie J. Glossary: unemployment, job insecurity, and health. *Journal of Epidemiology & Community Health*. 2001;55:776-81.
- ¹⁴ Dooley D, Rook K, Catalano R. Job and non job stressors and their moderators. *Journal of Occupational Psychology* 1987;60:115-32.
- ¹⁵ Muntaner C, Nieto J, Cooper L, Meyer J, Szklo M, Tyroler HA. Work organization and atherosclerosis. *Am J Preven Med* 1998;14:9-18.
- ¹⁶ Vahtera J, Kivimäki M, Pentti J. Effect of organisational downsizing on health of employees. *Lancet* 1997;350:1124-1128.
- ¹⁷ Kivimäki M, Vahtera J, Ferrie JE, Hemingway H, Pentti J. Organisational downsizing and musculoskeletal problems in employees: a prospective study. *Occup Environ Med* 2001;58:811-817.
- ¹⁸ Vahtera J, Kivimäki M, Pentti J, Linna A, Virtanen M, Virtanen P, Ferrie JE. Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study. *BMJ*, doi:10.1136/bmj.37972.496262.0D (published 23 February 2004).
- ¹⁹ Marmot M, Ferrie J, Newman K, Stansfeld S. The contribution of job insecurity to socio-economic inequalities. Research Findings: 11. *Health Variations Programme*. May 2001.
- ²⁰ Gustafsson O, Øystein Saksvik P. Outsourcing in the public refuse collection sector: exploiting old certainties or exploring new possibilities? *Work* 2005;25:91-97.
- ²¹ Ferrie JE, Shipley MJ, Stansfeld SA, Marmot MG. Effects of chronic job insecurity and change in job security on self reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviours in British civil servants: the Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health* 2002;56:450-454.
- ²² Aswall JE, Taipale V. Foreword. In: Ferrie JE, Marmot MG, Griffiths J, Ziglio E, eds. *Labour market changes and job insecurity: a challenge for social welfare and health promotion*. Denmark: WHO Regional Publications, European Series, No. 81, 1999.
- ²³ Benach J, Amable M, Muntaner C, Benavides FG. The consequences of flexible work for health: are we looking at the right place? *J Epidemiol Community Health* 2002;56:405-6.
- ²⁴ Cranford CJ, Vosko L, Zukewich N. Precarious employment in the Canadian Labour Market; A Statistical Portrait. *Just Labour* 2003;3:16-26.
- ²⁵ Bardasi E, Francesconi M. The impact of atypical employment on individual wellbeing: evidence from a panel of British workers. *Soc Sci Med* 2004;58:1671-1688.
- ²⁶ Virtanen M, Kivimäki M, Joensuu M, Virtanen P, Elovainio M, Batear J. Temporary employment and health: a review. *Int J Epidem* 2005; *International Journal of Epidemiology* doi:10.1093/ije/dyi024:1-13
- ²⁷ Letourneux V. *Precarious Employment and Working Conditions in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Luxembourg: Office for Official Publication of the European Communities, 1998.

- ²⁸ Quinlan M, Mayhew C. Precarious Employment, Work Re-Organisation and the Fracturing of occupational Health and Safety Management. In K. Frick, P. Langaa Jensen, and T. Wilthagen (eds), *Systematic OHS Management: Perspectives on an International Development*. Amsterdam: Elsevier, 2000.
- ²⁹ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Working Conditions in Atypical Work. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2001.
- ³⁰ Benavides FG, Benach J, Diez-Roux AV, Román C. How do types of employment relate to health indicators? Findings from the Second European Survey on Working Conditions. *J Epidem Community Health* 2000;54:494-501.
- ³¹ Kivimäki M, Vahtera J, Virtanen M, Elovainio M, Pentti J, Ferrie JE. Temporary employment and risk of overall and cause-specific mortality. *Am J Epidemiol*. 2003;158:663-8.
- ³² Benavides FG, Benach J, DelClós G, Amable M, Muntaner C. Temporary employment and risk of traumatic occupational injuries. *Occup Environ Med* 2006, 28 marzo.
- ³³ Aronsson G. Contingent Workers and Health and Safety. *Work, Employment & Society* 1999;13:439-59.
- ³⁴ Benach J, Gimeno D, Benavides FG, Martínez JM, Torné M del Mar. Types of employment and health in the European Union. Changes from 1995 to 2000 *Eur J Public Health* 2004; 14: 314–321
- ³⁵ Castel R. *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós, 1997.
- ³⁶ Cano Cano E. *Precarización laboral, flexibilidad y desregulación*. Valencia: mimeo, 1998.
- ³⁷ Paugam S. *Le Salarié de la précarité*. Paris: Presses Universitaires de France, 2000.
- ³⁸ Rodgers G. Precarious work in Western Europe. In: Rodgers G, and Rodgers J (eds). *Precarious jobs in Labour Market regulation: The growth of Atypical Employment in Western Europe*. Brussel: International institute for Labour Studies, 1989:1-16.
- ³⁹ Fryer D. Employment Deprivation and Personal Agency during Unemployment. A critical discussion of Jahoda's explanation of the psychological effects of unemployment. *Social Behaviour* 1986; 1: 3-23.
- ⁴⁰ Broker AS, Eakin J. Gender, class, work-related stress and health: toward a power centered approach. *Journal of Community and Applied Social Psychology* 2001;11:97-109.
- ⁴¹ Amable M, Benach J, González S. La precariedad laboral y su impacto sobre la salud: conceptos y resultados preliminares de un estudio multi-métodos. *Arch Prev Riesgos Laboral* 2001;4:169-184.
- ⁴² Muntaner C, O'Campo PJ. A critical appraisal of the demand/control model of the psychosocial work environment: epistemological, social, behavioral and class considerations. *Soc Sci Med* 1993;36:1509-1517.
- ⁴³ Amable M, Benach J, Porthé V, Muntaner C, Benavides FG, Menéndez M, Moncada S. Conceptualizing the psychosocial dimensions of work precariousness: results from qualitative research (submitted).
- ⁴⁴ Bergner M, Rothman M. Health Status Measures: An Overview and Guide for Selection. *Ann Rev Public Health* 1987;8:191-210.
- ⁴⁵ Streiner D, Norman G. Health Measurement Scales. A Practical Guide to their Development and Use. Oxford: Oxford University Press, 1989.
- ⁴⁶ O'Brien K. Using focus groups to develop health surveys: an example from research on social relationships and AIDS-preventive behavior. *Health Educ Q*. 1993; 20(3):361-72.
- ⁴⁷ Holmes W, Shea J. A nex HIV/AODS-targeted quality of life (HAT- Qol) instrument: development, reliability and validity. *Med Care* 1998; 36(2):138-54.
- ⁴⁸ Kitzinger J. Qualitative Research: Introducing focus groups. *BMJ* 1995;311:299-302.
- ⁴⁹ Szklo M, Nieto J. Epidemiología Intermedia. Conceptos y aplicaciones. Madrid: Díaz de Santos, 2003.
- ⁵⁰ Van Meter KM. Methodological and desing issues: techniques for assessing the representatives of snowball simples. *NIDA Res Monogr*. 1990;98:31-43.
- ⁵¹ Kaplan Ch, Korf D, Sterk C. Temporal and Social Contexts of Heroin-Using Populations. An Illustrations of the Snowball Sampling Technique. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 1987, 175 (9): 566-74
- ⁵² Hughes AO, Fenton S, Hine CE, Pilgrim S, Tibbs N. Strategies for black and ethnic minority populations. *J Public Health Med* 1995; 17:187-92.
- ⁵³ King M, McKeown E, Warner J, Ramsay A, Johnson K, Cort C, Wright L, Blizard R, Davidson O. Mental health and quality of life of gay men and lesbians in England and Wales. *British Journal of Psychiatry* 2003, 183:552-58.
- ⁵⁴ Banks M, Clegg C, Jackson P, Kemp N, Stafford E, Wall T. The use of General Health Questionnaire as an indicator of mental health in occupational studies. *Journal of Occupational Psychology* 1980; 53:187-194.
- ⁵⁵ Borrell C, Muntaner C, Benach J, Artazcoz L. Social class and self-reported health status among men and women: what is the role of work organisation, household material standards and household labour?, *Soc Sci Med* 58; 2004:1869–87.
- ⁵⁶ Karasek R, Brisson C, Kawakami N, Houtman I, Bonger P, Amik B. The Job Content Questionnaire (JCQ): An Instrument for Internationally Comparative Assessments of Psychosocial Job Characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology* 1998; 4:322-355.
- ⁵⁷ Lévy Mangin J, Varela Mallou J. *Análisis Multivariable para las Ciencias Sociales*. Madrid: Pearson, 2003.
- ⁵⁸ Nunnally J, Berstein I. *Teoría psicométrica*. México: Mc Graw Hill, 1995.

⁵⁹ Kaiser H F. A note on Guttman's lower bound for the number of common factors. *British Journal of Statistical Psychology* 1961; 14:1-2.

⁶⁰ American Psychological Association, American Educational Research Association and National Council on Measurement in Education. *Standards for educational and psychological testing*. Washington DC: American Psychological Association.

⁶¹ Niedhammer I. Psychometric properties of the French version of the Karasek Job Content Questionnaire: a study of the scales of decision latitude, psychological demands, social support, and physical demands in the GAZEL cohort. *Int Arch Occup Environ Health* 2002; 75:129-144

⁶² Hernanz Martín V. *El trabajo temporal y la segmentación. Un estudio de las transiciones laborales*. Madrid: Consejo Económico Social, 2003.

⁶³ Cole N, Latham G. Effects of Training in Procedural Justice on Perceptions of Disciplinary Fairness by Unionized Employees and Disciplinary Subject Matter Experts. *J Applied Psychol* 1997; 82(5):699-705.

¿Cuáles son los efectos de la precariedad laboral sobre la salud mental? Resultados exploratorios en trabajadores temporales.

Amable M, Benach J, Benavides FG, Menéndez M, Porthé V

Resumen

Las formas inestables de empleo constituyen la característica más destacada del mercado de trabajo. Las mismas generan una movilidad laboral muy alta que dificulta la medición de la exposición laboral. La salud mental es una de las variables de salud más utilizada en los estudios de inestabilidad laboral. Sin embargo, aún es poco lo que se sabe respecto a los problemas de carácter crónico que pueda generar la flexibilidad laboral. Este trabajo presenta resultados exploratorios de las escalas de Precariedad Laboral e Inseguridad en el empleo, y su asociación con trastornos mentales de corta o larga duración.

Se compararon las puntuaciones simple para síntomas transitorios (GHQ) y la puntuación para la detección de trastornos de larga duración (CGHQ), a una muestra de 100 trabajadores temporales.

Entre los trabajadores con Precariedad alta, las diferencias de casos con alto CGHQ es mayor que entre los trabajadores que perciben una Inseguridad alta. Por otra parte, las RO del CGHQ son mayores que las del GHQ en Precariedad alta, no observándose lo mismo en la Inseguridad en el empleo. Tanto para el nivel bajo como para el alto del CGHQ, las medias de antigüedad como trabajadores temporales fueron mayores que en las mismas categorías del GHQ. Los casos clasificados como Precariedad alta poseen mayor probabilidad de sufrir trastornos psíquicos crónicos, según las metodologías probadas en este trabajo. Y los trabajadores clasificados como alto nivel de CGHQ tenían mayor antigüedad como temporales que los del GHQ. No obstante, parece más razonable continuar utilizando ambos métodos de puntuación de forma complementaria en vez de excluyente.

Introducción

Un nuevo escenario en las relaciones laborales se ha plasmado después de tres décadas de reestructuración económica en las sociedades de capitalismo central cuyas consecuencias se observan a escala global¹. Los modelos de empleo característicos de las sociedades de bienestar en la posguerra se diluyeron tras la crisis de los años ochenta. Nuevas relaciones económicas cambiaron las relaciones de poder entre empleadores y trabajadores que desestabilizaron las condiciones de vida de estos últimos². Las formas inestables de empleo introducidas por la flexibilidad laboral constituyen la característica más destacada del mercado de trabajo³. El empleo eventual ha dejado de ser una “anomalía” en el curso de la vida laboral de las personas; incluso para una inmensa mayoría de jóvenes, por ejemplo, el empleo temporal es el comienzo obligado de una errática carrera laboral que no siempre los conduce hacia el empleo estable.

Las formas de empleo flexibles generan una movilidad muy alta en el mercado de trabajo y cambios permanentes en la condición de actividad de los individuos. Un numeroso colectivo de individuos pasan de inactivos a parados, luego a ocupados y otra vez a parados, sucesiva o alternadamente, en períodos de días o de meses. Por ejemplo, en España durante el 2002, aproximadamente el 50% de los trabajadores con contrato temporal en el segundo trimestre se hallaban parados en el trimestre anterior, mientras que el 30% de los hombres y 20% de las mujeres habían estado inactivos. Pero incluso quienes provienen de situaciones de no empleo pudieron tener experiencias previas como trabajadores temporales: un 10% de los varones y más de un 12% de las mujeres asalariadas temporales que provenían del no empleo habían tenido como último trabajo un empleo temporal. Para los menores de 30 años, las trayectorias indicaban que un 17,5% permanecieron como temporales a lo largo del año 2002, el 47,8% pasó

de la temporalidad al no empleo y sólo el 2,2% luego de ser temporal obtuvo un contrato indefinido⁴. Estos cambios hacen mucho más complejos los criterios para la medición tanto de la exposición a la temporalidad como de los indicadores de salud.

La inestabilidad en el empleo ha sido ampliamente estudiada desde una perspectiva individual en tanto que estresor presente en los procesos de reestructuración organizativa de las empresas⁵⁶⁷, sin embargo, las explicaciones de esos mecanismos deberían tener en cuenta los aspectos macro del nuevo mercado laboral. La relación de la inestabilidad en el empleo con la salud, no puede ser comprendida en referencia a los patrones tradicionales del empleo. En un contexto de economía flexible las referencias conocidas como el desempleo, por ejemplo, han cambiado, y es posible que éste sea tan riesgoso para la salud como las situaciones de precariedad laboral. La experiencia de la inestabilidad laboral a dejado de ser un trayectoria transitoria para transformarse en una amenaza permanente con indudables consecuencias para la salud en general de las personas. Se han podido establecer relaciones entre inseguridad en el empleo y otros indicadores de salud como el estado de salud general autopercebida⁸, hipertensión, absentismo⁹ y problemas músculo esqueléticos¹⁰. Sin embargo, la mayoría de los estudios han estudiado la salud mental en general y el estrés en particular, de manera exclusiva o combinada con otras medidas. La posibilidades de sufrir trastornos psíquicos son 3 veces más entre trabajadores que perciben inseguridad en su empleo que entre quienes no lo hacen¹¹, aunque en otros estudios esos valores son más bajos, alrededor de un 60%¹². Incluso algunos estudios consideran síntomas relacionados con el infarto entre quienes más perciben las amenazas, encontrando un exceso de riesgo de 35%¹³. La salud mental es una de las variables de salud más utilizada en los estudios de inestabilidad laboral, seguramente porque es lógico pensar que esta sería uno de los efectos más directos de la inestabilidad laboral, además de por la relativa sencillez en su medición. Sin embargo, aún es muy poco lo que se sabe respecto a los problemas a medio plazo, de carácter crónico en salud mental que pueda generar la flexibilidad laboral.

El empleo temporal, por su propia característica, puede implicar períodos de exposición laboral breves, sucesivos, transitorios e indeterminados. Mientras que la inseguridad en el empleo es una percepción permanente que alcanza al conjunto de los asalariados. ¿Se debe considerar la inestabilidad crónica como una exposición diferente a la rotación de la temporalidad? Los estudios de inseguridad en el empleo no contemplan estos momentos de la exposición. La escala de Precariedad Laboral, aunque no resuelva este problema, se propone como una aproximación más estructurada a los aspectos psicosociales de la flexibilidad laboral¹⁴. La escasez de estudios epidemiológicos sobre la precariedad laboral plantea dificultades para prever cuáles pueden ser los mejores indicadores de salud, aunque es posible pensar que la precariedad laboral conforma un estado laboral de una inestabilidad continua que podría afectar la salud mental en el largo plazo. El objetivo de este trabajo es presentar los resultados exploratorios de la aplicación de las escalas de Precariedad Laboral e Inseguridad en el empleo, y su asociación con trastornos mentales de corta o larga duración aplicados a una muestra de trabajadores temporales.

Métodos

La muestra está compuesta por 100 trabajadores con contratos temporales o a término fijo (contratos de fomento al empleo con duración entre 6 meses y 3 años, de formación, etc.) a los cuales hemos administrado un cuestionario desarrollado por este equipo de investigación durante el período septiembre 2001 a junio del 2002. Los sujetos fueron seleccionados utilizando la metodología bola de nieve¹⁵¹⁶. En primer lugar contactamos los sujetos a través de 14 personas conocidas por miembros o allegados del equipo de investigadores que trabajaran con un contrato temporal o a tiempo definido. A su vez, cada persona fue preguntada para que sugiriera la participación de otra persona con el mismo tipo de contrato laboral. El primer contacto con las personas se realizaba de manera telefónica o personal en el lugar de trabajo. Se les informaba que el tiempo en responder al cuestionario era de 50 minutos aproximadamente, y

se los invitaba a participar del estudio si estaban de acuerdo, asegurándoles la confidencialidad y el anonimato en el análisis de la información.

Se utilizó un cuestionario diseñado para ser autorespondido. La escala de Precariedad Laboral (PREQ) posee escalas de respuestas en cuatro niveles de tipo Likert, expresando frecuencia ('siempre' a 'nunca') en las subescalas de vulnerabilidad y protección social, o cuatro categorías ordinales de respuestas informativas sobre condiciones de contratación en las escalas de temporalidad y nivel salarial. La codificación de las respuestas se realizó de manera que la puntuación mayor corresponda con un rasgo de mayor precariedad laboral, es decir, que las puntuaciones más altas representan una mayor precariedad. También se utilizó una medida de Inseguridad en el empleo a través de las siguientes preguntas: "¿ha tenido un cambio no deseado en su trabajo?" y "¿puede tener un cambio no deseado en su trabajo?". Las distribuciones en ambas escalas se dividió en terciles para reagrupar las categorías ordinales.

Para la salud autopercebida se utilizó una de las preguntas generales de salud del SF36, que busca identificar un cambio de percepción de salud respecto al año anterior. Para la medición de los trastornos psíquicos se utilizó General Health Questionnaire en su versión corta (GHQ-12). Este cuestionario ha sido utilizado en estudios epidemiológicos de inestabilidad en el empleo¹⁷. Ha sido diseñado para medir trastornos psíquicos centrándose en las rupturas de la función normal por lo que detecta trastornos de menos de dos semanas de duración resultando sensible a los trastornos muy transitorios¹⁸. Cada ítem consiste en una pregunta que indaga si la persona ha experimentado recientemente un síntoma en una escala que va de "menos de lo habitual", "no más que lo habitual", "bastante más que lo habitual" y "mucho más que lo habitual". Esta escala puede puntuarse de dos maneras básicas: una es la escala de respuesta múltiple o "puntuación Likert" asignando valores de 0, 1, 2 y 3 a cada categoría de respuesta; la segunda alternativa es tratarlo como una escala bimodal o "puntuación GHQ" contando el número de síntomas que se presentan asignando valores 0, 0, 1 y 1 a las categorías de respuestas. Esta segunda metodología es la que hemos utilizado en este reporte como puntuación simple para síntomas transitorios y compararla con la propuesta de puntuación para la detección de trastornos de larga duración. La "puntuación CGHQ"¹⁹ es la que se ha propuesto con esta finalidad. Consiste en separar los ítems del test entre aquellos que se refieren a la enfermedad (ítems negativos) y aquellos que se refieren a la salud (ítems positivos) y asignarles una puntuación a todas las personas que responden "igual que lo habitual" en los ítems negativos (0, 1, 1, y 1 según las categorías de respuestas). Se excluyeron 3 trabajadores que no respondieron a algún ítem del GHQ. Los niveles de puntuación se dividieron según la mediana de la población. Como medida de asociación entre las escalas de Precariedad Laboral y la Inseguridad en el empleo con niveles altos de GHQ y CGHQ se calcularon las razones de odds (RO) y sus intervalos de confianza al 95% (IC95%). El análisis se realizó con el programa SPSS v.12.0.

Resultados

La muestra seleccionada para este análisis presenta como características demográficas una media de edad de 33,5 años (mediana 32) y 64 entrevistadas fueron mujeres. Los sujetos seleccionados en la muestra tienen un alto nivel educativo (56 universitarios, 28 secundarios y 11 nivel primario) con un promedio de 16,7 años de estudios. La distribución según clase social²⁰ muestra 22 trabajadores sin cualificación, 37 semi-cualificados, 30 trabajadores expertos y 8 supervisores sin cualificación.

Todas las personas entrevistadas poseían un contrato de trabajo temporal o a término fijo. Las características de la temporalidad fueron las siguientes: la antigüedad en el centro de trabajo fue de 27 personas menos de 3 meses; 29 entre 3 y 6 meses; 13 personas de 6 meses a menos de un año y 28 con una antigüedad mayor de 1 año; 72 personas tenían contratos con una duración

menor a 3 meses; y 37 manifestaron haber tenido más de 3 contratos diferentes en el año anterior.

En la tabla 1 se puede observar para los puntajes altos de ambos métodos de GHQ, la distribución entre distintos niveles en las escalas de Precariedad Laboral e Inseguridad en el empleo. La primera de estas escalas es la que presenta una clara distribución gradual. Las medidas de asociación muestran que sólo la categoría de Precariedad Laboral alta posee RO significativas en ambos métodos de trastornos psíquicos. Por otra parte, también es esta categoría donde se observa que las RO del CGHQ son mayores que las del GHQ simple.

El 56,7% de las personas cuya puntuación de CGHQ fue alto, había trabajado más de seis meses con contratos temporales en el año anterior, mientras que ese porcentaje fue algo menor, el 51,7%, al aplicar el método GHQ. En cambio, entre quienes fueron categorizados en bajos niveles de GHQ con ambos métodos presentaron el mismo porcentaje de antigüedad como temporales en el año anterior: 66%. Pero si tomamos el tiempo acumulado a lo largo de su trayectoria laboral, entonces, se observa que entre quienes puntuaron alto con el CGHQ tenían un promedio de 4 años y 6 meses de haber trabajado con contratos temporales y quienes puntuaron bajo, su promedio era 4 años y 2 meses. Por su parte, para el GHQ alto el promedio fue de 3 años y 9 meses y en la de bajo nivel de GHQ la media fue de 4 años como trabajador temporal.

Los individuos seleccionados manifestaron en su inmensa mayoría una buena o muy buena salud autopercibida; sólo 14 personas consideraron que su salud era regular: la mitad de éstas fueron clasificadas en el nivel alto de presencia de síntomas de trastornos psicológicos (GHQ= 6 y CGHQ= 7). Por otra parte, tomando la treintena de personas que fueron clasificadas en los niveles altos del GHQ, en la tabla 2 podemos valorar su auto percepción del estado de salud respecto al año anterior. El método de puntuación CGHQ parece captar mejor a quienes tienen un cambio de percepción negativo de su estado de salud en el largo plazo.

Discusión

Los estudios sobre inseguridad en el empleo señalan que el período más crítico para la salud es el momento en que comienzan las reestructuraciones en las empresas^{6 21 22}. Sin embargo, quienes perciben una inseguridad crónica han mostrado peor salud mental que aquellos que han pasado de un empleo estable a la inseguridad. Pero en estos estudios la exposición laboral se mide subjetivamente independientemente de los procesos objetivos de reestructuración por lo que es difícil valorar correctamente qué significa esa cronicidad de la inseguridad laboral. No obstante, la utilización del GHQ ha sido lo suficientemente sensible como para detectar RO dos veces más elevadas al final del periodo de observación entre quienes permanecen como inestables²³. Siendo el GHQ un instrumento adecuado para la detección de trastornos psíquicos transitorios resulta pertinente preguntarnos cómo se interpretan tales exposiciones laborales así como los efectos en relación al corte del tiempo.

En primer lugar, tenemos que señalar que la escala de Precariedad Laboral parece ser más sensible que la Inseguridad en el empleo para clasificar los casos con síntomas de trastornos psíquicos de más larga duración. Con el método CGHQ entre los trabajadores con Precariedad alta las diferencias de casos es mayor que entre los trabajadores que perciben una Inseguridad alta. Por otra parte, las RO del CGHQ son mayores que las del GHQ simple en Precariedad alta, no observándose lo mismo en la Inseguridad en el empleo. Los casos clasificados como Precariedad alta poseen mayor probabilidad de sufrir trastornos psíquicos crónicos, según las metodologías probadas en este trabajo. Si esto fuera así entonces es posible que el puntaje del método CGHQ detecte mejor los efectos de la precariedad laboral a largo plazo entendiendo que en la Inseguridad podrían influir las percepciones más inmediatas, coyunturales como por

ejemplo rumores de reestructuración en las empresas, acciones incomprendidas de la gerencia, etc. Esto era de esperar porque la Precariedad Laboral es una escala que depende mucho menos de la percepción coyuntural de la situación en el empleo que la Inseguridad en el empleo. Sin embargo, la Precariedad Laboral tampoco es un instrumento adecuado para valorar una exposición longitudinal, es decir que las variaciones en la situación de empleo que se derivan de la contratación temporal, su alternancia y complementariedad, deberán evaluarse en estudios sucesivos. La acumulación de exposiciones laborales que podrían haber sido consideradas como diferentes en el modelo de empleo tradicional de la sociedad salarial, ahora podrían formar parte de una misma situación de precariedad laboral.

Las dos puntuaciones distintas del GHQ y el CGHQ parecen comportarse como era de esperar aunque por las limitaciones del estudio se ha de ser prudente en las conclusiones. No obstante, podemos sostener que en nuestra muestra el puntaje CGHQ capta mejor los síntomas de trastornos psíquicos crónicos. Si tomamos una distribución por tercios de la población según los puntajes del GHQ y el CGHQ se observa que con el segundo método pareciera suavizarse la distribución reduciéndose la cantidad de casos del nivel bajo y aumentando los casos en las categorías media y alta del CGHQ respecto al GHQ (datos no mostrados). Entre las ventajas de la puntuación CGHQ se menciona que las puntuaciones se distribuyen de forma más normal. Es posible que con una muestra de mayor tamaño la puntuación del CGHQ acabe por adoptar una curva más “normalizada”.

Por su parte la valoración de las consecuencias sobre la salud ha sido ampliamente estudiada desde la inseguridad del empleo^{5 6 7}. Los indicadores de salud que se han observado han sido variados predominando los de salud mental. No obstante, la salud general autopercebida también ha sido muy utilizada en estos estudios²⁴ demostrando ser suficientemente sensible a las situaciones de inestabilidad en el empleo. Dadas las características de nuestra muestra no podemos comparar con grupos de no expuestos pero se ha de observar que la prevalencia de una percepción de salud regular, es muy baja. Hemos observado que al tomar las variables de salud autopercebida encontramos que existe una inmensa mayoría de personas que consideran que su salud es buena o mejor que buena. Esto plantea dudas respecto a la sensibilidad de este indicador de salud en población de trabajadores precarizados. Sin embargo, es diferente si consideramos el cambio en el estado de salud autopercebida respecto al año anterior. El hecho de que exista cierta leve diferencia en la clasificación de los individuos que perciben que su salud ha empeorado según el puntaje CGHQ alto respecto al GHQ sencillo, anima a pensar que existe una mayor sensibilidad en el primer método para los trastornos de larga duración.

Por lo tanto, si este método facilita la detección de síntomas de larga duración deberíamos valorar cuánto se relaciona con una exposición también de larga duración. Por ejemplo, se observó que en tanto para el nivel bajo como para el alto del CGHQ las medias de antigüedad como trabajadores temporales, fueron mayores que en las mismas categorías pero del GHQ simple. Podríamos deducir que, al menos con este indicador, los trastornos psíquicos crónicos pueden detectarse mejor con el CGHQ entre quienes poseen, también, una exposición de larga duración. Sin embargo, otros indicadores de antigüedad de la temporales que fueron explorados, no arrojaron ningún tipo de relación (datos no mostrados).

Finalmente, teniendo en cuenta las limitaciones de este estudio, es posible valorar de manera positiva el desempeño del método de puntuación CGHQ para la detección de trastornos psíquicos de larga duración comparándolo con el método GHQ tradicional. Además de la ventaja mencionada de la normalización de la distribución de los trastornos, el CGHQ se correlaciona mejor con otras medidas de trastorno psíquico y la tendencia a que la puntuación baje con tests repetidos no es tan grande como cuando se utiliza el otro método de puntuación. Aún necesitamos continuar con los estudios empíricos que puedan situar el desempeño de estos instrumentos para valorar sus ventajas, para lo cual sería deseable incorporar otras medidas de trastornos psíquicos y un diseño de re-test. Además, habrá que valorar el desempeño de las escalas en grupos poblacionales diversos teniendo en cuenta sus características históricas y

sociales específicas. En consecuencia, por el momento parece más razonable continuar utilizando ambos métodos de puntuación de forma complementaria en vez de excluyente.

No obstante, aunque podamos valorar de esta manera los efectos crónicos sobre la salud no parece tan claro que podamos atribuirlos a una exposición en el largo plazo. En las sociedades que han introducido pautas de flexibilización laboral, la temporalidad muy probablemente sea una experiencia laboral más, entre otras, para muchas personas, incluso para algunos grupos la única disponible, pero la inseguridad laboral podría extenderse al conjunto de los trabajadores asalariados. La Precariedad Laboral además de la inestabilidad en el empleo, refiere a elementos de desprotección y pérdida de derechos laborales históricos de la relación salarial, para valorar de una mejor manera su impacto sobre la salud de las personas resulta necesario distinguir y pensar los criterios de exposición de larga y corta duración y la manera como se combinan. De momento, este trabajo exploratorio mostraría una mejor sensibilidad de la escala de Precariedad Laboral para clasificar a las personas con alta frecuencia de trastornos psíquicos de corta y larga duración.

Tabla 1: Distribución de trabajadores temporales para cada escala laboral según niveles altos de trastornos psíquicos y medidas de asociación.

Escala	GHQ Alto			CGHQ Alto		
	n	%	RO (IC95%)	n	%	RO (IC95%)
Precariedad laboral						
Baja	7	48,6	1	7	48,7	1
Media	12	32,4	1,45 (0,84 - 2,49)	13	33,3	1,41 (0,85 - 2,34)
Alta	18	18,9	2,73 (1,32 - 5,65)	19	17,9	2,88 (1,40 - 5,92)
Inseguridad empleo						
Baja	14	37,8	1	20	51,3	1
Media	8	21,6	0,82 (0,42 - 1,61)	9	23,1	0,49 (0,24 - 1,01)
Alta	15	40,5	0,87 (0,49 - 1,55)	10	25,6	0,41 (0,22 - 0,75)

RO: razón de odds cruda; IC95%: intervalo de confianza al 95%.

Tabla 2: Clasificación de los trabajadores temporales con puntajes altos de GHQ y CGHQ según su autopercepción de salud del año anterior.

Salud actual comparada con la de un año atrás	GHQ Alto		CGHQ Alto	
	n	%	n	%
Mucho mejor ahora	2	6,9	2	6,7
Algo mejor ahora	2	6,9	2	6,7
Más o menos igual	17	58,6	14	46,7
Algo peor ahora	8	27,6	11	36,7
Mucho peor ahora	-	-	1	3,3
Total	29	100	30	100

Agradecimientos. Agradecemos la colaboración y comentarios de este estudio a Iglesias M, Aubet M^aJ, Moncada S, Llorens C, Iglesias M, González S, Lucarda G. Este proyecto de investigación contó con los siguientes soportes: FIS 02/0939 and MEC/FEDER SEC2003-01189/PSCE, RSESP i SCR.

Referencias:

- ¹ Rodgers, G. & Rodgers, J. (eds) *El trabajo precario en la regulación del mercado laboral*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; 1992.
- ² Scott H. Reconceptualizing the nature and health. Consequences of work-related insecurity for The new economy: the decline of workers' Power in the flexibility regime. *Int J Health Serv*, 2004; 34 (1):143–153
- ³ OIT. *La flexibilidad del mercado de trabajo. Una selección de criterios y experiencias*, Madrid: Centro de Publicaciones, MTSS, 1988.
- ⁴ Hernanz Martín V. *El trabajo temporal y la segmentación. Un estudio de las transiciones laborales*. Madrid: CES, 2003.
- ⁵ Platt, S., Pavis, S. & Akram G. *Changing Labour Market Conditions and Health: a Systematic Literature Review (1993-98)*, Dublin: Report to European Foundation for the Improvement in Living and Working Conditions, 1998.
- ⁶ Ferri, J. Is job insecurity harmful to health? *J R Soc Med*. 2001;94: 71-6
- ⁷ 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*, 2001;31: 335-414.
- ⁸ Ferrie J, Shipley M, Marmot M, Stansfeld S, Smith D. The health effects of major organisational change and job insecurity. *Soc. Sci. Med.* 1998;46(2):243-54.
- ⁹ Kivimäki M, Vahtera J, Pentti J, Ferrie J. Factors underlying the effect of organisational downsizing on health of employees: longitudinal cohort study. *BMJ* 2000;320:971–5.
- ¹⁰ D C Cole, S A Ibrahim, H S Shannon, F Scott, J Eyles Work correlates of back problems and activity restriction due to musculoskeletal disorders in the Canadian national population health survey (NPHS) 1994–5 data. *Occup Environ Med* 2001;58:728–734.
- ¹¹ Ferrie JE, Shipley MJ, Stansfeld SA, Marmot MG. Effects of chronic job insecurity and change in job security on self reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviours in British civil servants: the Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health* 2002;56:450-4
- ¹² Swaen G, Itmann U, Kant I, van Amelsvoort L. Effects of Job Insecurity From a Workplace Closure Threat on Fatigue and Psychological Distress. *JOEM* 2004;46(5):443-9.
- ¹³ Lee S, COLDITZ G, BERKMAN L, KAWACHI I. Prospective Study of Job Insecurity and Coronary Heart Disease in US Women. *Ann Epidemiol* 2004;14:24–30.
- ¹⁴ Amable M, Benach J, Muntaner C, Benavides FG, Gimeno D, Menéndez M, Noh S, Kaspar V, Artazcoz L. Psychosocial dimensions of precarious employment: Developing an epidemiological measure of work precariousness (enviado para revisión).
- ¹⁵ Van Meter KM. Methodological and desing issues: techniques for assessing the representatives of snowball simples. *NIDA Res Monogr*. 1990;98:31-43.
- ¹⁶ Kaplan Ch, Korf D, Sterk C. Temporal and Social Contexts of Heroin-Using Populations. An Illustrations of the Snowball Sampling Technique. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 1987, 175(9): 566-74
- ¹⁷ Amable M, Benach J, Muntaner C, Benavides FG, Menéndez M, Vergara M, Aubet M^aJ. Work precariousness and health: a systematic and critical review (enviado para revisión).
- ¹⁸ Goldberg D, Williams P. *Cuestionario de Salud General GHQ (General Health Questionnaire). Guía para el usuario de las distintas versiones*. Madrid: Masson, 1997.
- ¹⁹ Goodchild, ME., Duncan-Jones, P. Chronicity and the General Health Questionnaire. *British Journal of Psychiatry*. 1985;146:55-61.
- ²⁰ Borrell C, Muntaner C, Benach J, Artazcoz L. Social class and self-reported health status among men and women: what is the role of work organisation, household material standards and household labour?, *Soc Sci Med* 58; 2004:1869–87.
- ²¹ Ashford S, Lee C, Bobko P. Content, Causes, and Consequences of Job Insecurity: a Theory based Measure and Substantive Test. *Academy of Management Journal*. 1989;32:803-829.
- ²² Joelson L, Wahlquist L. The psychological meaning of job insecurity and job loss: results of a longitudinal study. *Soc Sci Med* 1987; 25: 179-182.
- ²³ Cheng Y, Chen ChW, Chen ChJ, Chiang T. Job insecurity and its association with health among employees in the Taiwanese general population. *Soc Sci Med* 2005;61:41-52.
- ²⁴ D'Souza R M, Strazdins L, Lim L L-Y, Broom D H, Rodgers B. Work and health in a contemporary society: demands, control, and insecurity. *J Epidemiol Community Health* 2003;57:849-854

DISCUSIÓN

Sin pasión no se hace nada, y en la ciencia mucho menos.

K. Popper

La lógica de la investigación científica

Dos han sido las preguntas que hemos intentado responder a lo largo de esta tesis: ¿Qué es la *precariedad laboral*? y ¿Por qué la *precariedad laboral* puede afectar la salud de las personas? Preguntas simples con respuestas complejas. Sin embargo, aún quedan pendientes dos preguntas más que fueron planteadas al comienzo de este programa de investigación: ¿Cómo la *precariedad laboral* afecta la salud? y ¿Cuántas personas tienen problemas de salud debido a la *precariedad laboral*? Preguntas que deberán responderse en un futuro.

1. ¿Qué es la *precariedad laboral*?

La *precariedad laboral* es un tema nuevo en la epidemiología. Su utilización en el lenguaje cotidiano y mediático nos obligaba a una definición conceptual precisa para iniciar un estudio epidemiológico. Por lo tanto, más que una definición sustancialista, se propone un constructo conceptual apropiado para el estudio epidemiológico de la *precariedad laboral*. A esta necesidad responden los objetivos de esta tesis: desarrollar un marco interpretativo de la relación *precariedad laboral* – salud – problemas de salud y definir la *precariedad laboral* como determinante de salud. Ambos resultan complementarios para responder la pregunta del título de este apartado.

Existen dos niveles de respuesta, uno macrosocial y otro micro o intersubjetivo. A partir del primer nivel se deduce el segundo, acercando el concepto de *precariedad laboral* al nivel necesario para su asociación con efectos sobre la salud de las personas. La dificultad de los estudios de epidemiología social reside en la forma en que se combinan los niveles de observación individual y colectivo (Susser & Susser 1996, Pearce 1996, Diez-Roux 1998, Bunge 2004). El marco interpretativo propuesto en esta tesis busca avanzar en ese sentido a través de la combinación de los niveles de reproducción social y de proceso de producción (Laurell 1993, Almeida-Filho 2000, Samaja 2004).

En el nivel macrosocial se propone una interpretación de la *precariedad laboral* más allá de la caracterización tradicional de las formas “atípicas” del empleo (punto 2.2., Virtanen 2005, Benavides et al. 2006). Desde un punto de vista macro, la *precariedad laboral* es la fragilización de la relación salarial introducida a partir de la flexibilidad laboral (Boyer & Saillard 1996, Castel 1997) que refleja una asimetría en las relaciones de poder que definen el marco de las relaciones laborales (Cano 2000). La utilidad de esta caracterización sólo es como punto de partida pero no como elementos explicativos de su posible influencia sobre la salud de la población. La forma diferente de las relaciones laborales no resulta por sí misma explicativa. Por el contrario, situar la *precariedad laboral* en el centro de las transformaciones sufridas por la sociedad salarial (Castel 1997), implica considerar las repercusiones sociales de estos cambios y sus posibles consecuencias sobre la salud de los trabajadores y sus familias. Aunque aleja la *precariedad laboral* del ámbito de producción permite ver la múltiples dimensiones del fenómeno en relación con la salud colectiva. No sólo como un factor de riesgo laboral sino como un proceso social que socava uno de los cimientos de las sociedades de la posguerra.

Las referencias al marco de la teoría de la regulación permite una interpretación de fenómenos económicos en relación con sus aspectos políticos institucionales (Aglietta 1979, Boyer 1989, Freyssenet 1991, Boyer & Saillard 1996). Como consecuencia de su visión sobre las “crisis” del capitalismo, la teoría de la regulación permite observar las formas históricas que puede adoptar el uso de la fuerza de trabajo en los diversos momentos de las sociedades de capitalismo central. Las formas de empleo quedan supeditada a una racionalidad económica que se impone a través

del desarrollo histórico de los modelos productivos (Boyer & Freyssenet 2003), la relación salarial es parte de la institucionalidad del factor trabajo en el proceso de producción. Es este segundo elemento del regulacionismo, la formas institucionales, las que permiten relacionar el ámbito de la producción con la reproducción social (Aglietta 1979, Boyer 1996).

Desde el nivel de las relaciones intersubjetivas, cuya identificación constituía uno de los objetivos de esta tesis, la *precariedad laboral* posee otras significaciones e implicancias. Al situarla en el proceso de trabajo, adquiere sentido en la racionalidad del proceso de producción a través de las relaciones sociales que se generan en este ámbito. La *precariedad laboral* se sitúa en el espacio intersubjetivo de la vida cotidiana en el trabajo como una dimensión psicosocial de la producción flexible (Dejours 1998a, Guareschi & Jovchelovitch 1994). Definimos la *precariedad laboral* como una dimensión psicosocial derivada de la gestión de la fuerza de trabajo propia de la relación salarial bajo condiciones de producción flexible.

Las transformaciones sociales suscitadas por este fenómeno no sólo repercuten a nivel político-social y económico, sino también, en las relaciones y actividades interpersonales cotidianas del trabajo. Las relaciones entre empresarios y trabajadores forman una estructura de diferentes grados de poder que se manifiestan en actividades concretas condicionadas por el proceso de producción. En el proceso de trabajo podemos distinguir un componente de tipo técnico, maquinaria y tecnología; y un componente de relaciones sociales, que son aquellas que establecen los trabajadores entre sí y éstos con las personas de la dirección (Marx 1971, Laurell & Marquez 1983). La actividad laboral en sí, la forma como se ejecuta y el esfuerzo que se requiere de los propios trabajadores, se encuentran condicionados por la organización de las relaciones entre ambos componentes. Pero las relaciones sociales en el ámbito de trabajo, además, poseen la particularidad de producir una experiencia concreta sobre las condiciones de trabajo; generan una forma de vivenciar y comprender esas relaciones (Burawoy 1989). La expansión de la producción flexible impone una relación de empleo que se caracteriza por escasas reglas y normas que limiten la utilización de la fuerza de trabajo, pero además, genera un conjunto de relaciones sociales en el ámbito de producción incapaces de “autoregular” esa utilización. Por el contrario, las relaciones sociales que devienen de la inestabilidad en el empleo incrementan la vulnerabilidad de los trabajadores asalariados. La información obtenida mediante los grupos de discusión ha permitido definir un *constructo* conceptual compuesto por varias dimensiones y características. En este estudio, ha sido posible identificar un entramado de relaciones sociales cotidianas ocultas tras la visibilidad de la inestabilidad de la relación laboral, que pueden incidir sobre la salud de los asalariados.

La definición que aquí se propone, posee como primera dimensión la *inestabilidad del empleo*, es decir la contratación a tiempo definido, considerando la disponibilidad para empresas de trabajo temporal, la duración de los contratos o la cantidad de renovaciones de los mismos. En la segunda dimensión, entendida como la indefensión de los trabajadores ante la capacidad de disciplina inherente a la relación salarial en el uso de la fuerza de trabajo, distinguimos por un lado, el *empoderamiento* para referirnos a las relaciones institucionales, de protección legal de la relación salarial, que contemplan la presencia sindical y el nivel individual o colectivo de negociación de las condiciones de trabajo; y, por el otro, la *vulnerabilidad* para referirnos al conjunto de relaciones sociales de poder explícitas o implícitas en el ámbito del trabajo o la capacidad de resistir la disciplina que impone la relación salarial. Mientras que bajo la etiqueta de empoderamiento hemos agrupado aquellos aspectos de la regulación salarial que tienen por objeto evitar los abusos en la utilización de la fuerza de trabajo, bajo la vulnerabilidad se agrupan las características de la relación salarial cuando dicha protección se debilita o sencillamente está ausente. Los aspectos de vulnerabilidad constituyen la contraparte de la falta de poder, sólo que no se manifiestan en el plano normativo sino en las relaciones sociales en el ámbito del trabajo. Como tercera dimensión se establece el *nivel salarial*, con ella se busca en primer término clasificar a los individuos según un criterio de dependencia económica frente al empleo, y en segundo término, su posible privación material. Finalmente, la cuarta dimensión refiere a los *beneficios sociales*, fundamentalmente a la seguridad social y al seguro de

desempleo como dos indicadores que podrían modificar o mitigar la situación de precariedad; así como a la *capacidad de ejercer los derechos laborales* como uno de los rasgos de la indefensión de los trabajadores asalariados temporales.

2. ¿Por qué la *precariedad laboral* puede afectar la salud de las personas?

La forma como las sociedades se reproducen depende de los diversos mecanismos que facilitan la conformación de sujetos portadores de sociabilidad (Heller 1977, Morin 1974, Morin 1994). El estado de salud de los grupos sociales es resultado de su capacidad de control sobre los recursos simbólicos y materiales desigualmente distribuidos en la sociedad (Bourdieu 1988, Bourdieu 1997, Almeida-Filho 2000, Gattrell, Popay & Thomas 2004). Los estilos de vida entendidos de esta manera, se encuentran delimitados por lo social es decir son condicionados y condicionantes a la vez de las relaciones de sociabilidad. Esto eliminaría cualquier opción de priorizar el libre albedrío como forma de explicar la asunción de riesgos para la salud individuales, aspectos a los que en epidemiología en general y en la laboral en particular suele recurrirse habitualmente (Singh-Manoux & Marmot 2005). Son estos aspectos los que nos llevan a la sobredeterminación de lo social sobre la salud, entre los cuales el trabajo ocupa un lugar central. El ámbito de la vida cotidiana es el escenario fundamental para que los sujetos construyan su identidad y su integración social (Heller 1977). La *precariedad laboral* niega ambas características centrales del trabajo en las sociedades actuales, desestabilizando los modo de vida de los trabajadores y sus familias. Las implicancias de este enfoque nos llevan a la necesidad de tener en cuenta que el estudio sobre la salud y la flexibilidad laboral debe considerar la interrelación con la dinámica familiar (Crompton 2000, Artazcoz et al. 2004, Artazcoz et al. 2005).

Los dos niveles para un estudio de la *precariedad laboral* y la salud señalan que la misma, al ser componente esencial de la sociabilidad, no sólo es una posibilidad de daño a la salud sino una imposibilidad de tener buena salud. Es decir que se trata de la imposibilidad de disponer del control sobre todos los elementos que posibiliten la adopción de sus decisiones sobre la salud (Canguilhem 2004). Nuestra interpretación del por qué la *precariedad laboral* puede afectar la salud, distingue por una parte, los aspectos que impedirían alcanzar un estado de salud, y por otra, la posibilidad que la *precariedad laboral* deteriore el estado de salud y genere trastornos o daños.

Respecto al primer conjunto de elementos, es a través del habitus que es posible relacionar los elementos estructurales de la sociedad con los sujetos que la conforman (Bourdieu 1988, Williams 1995, Virtanen et al. 2000, Virtanen et al. 2004). La *precariedad laboral* condiciona la configuración de subjetividades desde el ámbito de la producción y el trabajo. Por una parte, la *precariedad* produce relaciones de sociabilidad frágiles generadoras de identidades laborales que carecen del reconocimiento social y que favorezcan el sentimiento de utilidad social. Por otra parte, las relaciones sociales en el proceso de trabajo se encuentran condicionadas por la racionalidad del proceso de valorización. La *precariedad laboral* aumenta las exigencias de productividad sobre las personas que se encuentran en esta situación, y en este sentido puede transformarse en un riesgo para la salud.

Las posibles explicaciones sobre por qué la *precariedad laboral* puede generar trastornos a la salud son las siguientes: la privación material fruto de la situación de exclusión social, la imposibilidad de constituir un proyecto de desarrollo personal (Fryer 1986) y la consideración como un estresor más entre los factores psicosociales del trabajo (Quinlan et al. 2001).

Las dos primeras provienen de las teorías propuestas para entender el desempleo y la salud. Tanto la teoría de la privación como la de la agencia, podrían complementar una noción conceptual para pensar la problemática del trabajo precario. En principio, la última parece adecuarse mejor por dos razones: la primera es que no sería útil pensar la temporalidad en

términos de *privación psicológica* dado que la misma renueva periódicamente la posesión de los soportes laborales, o en todo caso, habría que adaptar el esquema de *privación* a la pérdida sucesiva de dichos soportes; y la segunda razón, es que aunque se posea un empleo, también existe la imposibilidad de planificar el futuro y de construir identidades colectivas e individuales capaces de otorgar un sentido de vida. A partir del primer análisis de los datos cualitativos, se ha encontrado que las bases de la teoría de la agencia podrían adecuarse al estado del empleo temporal. Efectivamente, la imposibilidad de elaborar planes hacia el futuro ha sido una constante, pero además, esto generaba profundos cuestionamientos respecto a la autoestima, y confianza en sí mismo. También surgieron cuestiones vinculadas al carácter colectivo de la identidad y a los problemas de relaciones en el trabajo. Incluso se llegó a plantear, en dos grupos por lo menos, que muchos se sentían mejor en una situación de desempleo que con un empleo precario, coincidiendo con otros estudios. En consecuencia, es posible pensar que la precariedad laboral puede afectar la salud porque presenta características similares al desempleo en tanto imposibilidad de construir un proyecto de futuro, pero agravada por las mismas características de los empleos temporales, que no ofrecen soportes constructivos y en consecuencia, su pérdida no implicaría *sentimientos de privación*.

Por otra parte, en tanto estresor podemos considerarla en relación a dos aspectos laborales muy distintos entre sí: el primero la inseguridad en el empleo y el segundo el de “job strain” (puntos 2.2. y 2.4.). La evidencia acumulada por los estudios de “job insecurity” ha puesto de manifiesto que la percepción de una amenaza de pérdida de empleo incide negativamente sobre diversos aspectos de la salud (Platt et al. 1998, Quinlan et al. 2001, Ferri 2001). También los trabajadores con contratos temporales muestran peores indicadores de salud respecto a quienes poseen contratos estables (Virtanen et al. 2005, Benavides et al. 2006, Artazcoz et al. 2005). Por lo tanto, la percepción de inestabilidad en el empleo resulta ser una variable importante para el proceso de validación. La propuesta de medición de la *precariedad laboral* parte de la inestabilidad porque toma a los trabajadores asalariados con contratos temporales, pero también incluye otras características de las relaciones sociales en el trabajo, incluso la dimensión de *temporalidad* no refiere al “job insecurity” sino que son indicadores de la cantidad de contratos y de la duración de los mismos. Por lo tanto, aunque relacionados no son conceptos intercambiables. Sin embargo, la posible relación entre ambos puede ser una evidencia relevante para la validación de nuestra propuesta. Se ha observado una discriminación clara entre las categorías de “job insecurity”, aumentando gradualmente las medias de la escala de *precariedad laboral* (punto 2.4.). Se debe destacar que estos resultados se observaron en una muestra de trabajadores temporales que poseían cierta estabilidad laboral por reiteradas renovaciones contractuales. Nuestras evidencias apoyan la independencia del constructo de *precariedad laboral* y describen un comportamiento coherentemente relacionado con una variable importante como el “job insecurity”.

Asimismo, hemos argumentado que la *precariedad laboral* es un constructo distinto al de factores psicosociales (punto 2.4.). Las relaciones entre *precariedad laboral* y factores psicosociales planteadas en la validación de la escala han tenido un resultado apropiado según los resultados en otros estudios (Cheng, Chen, Chen & Chiang 2005). Los mayores niveles de *precariedad* se correspondieron con mayores demandas. Es de esperar que la demanda resulte más sensible a la *precariedad laboral* que el control, porque la *precariedad*, desde nuestro punto de vista, refiere a la fragilización de la relación salarial, es decir a las relaciones laborales que regulan el empleo y delimitan las maneras de utilizar la fuerza de trabajo. En consecuencia, las demandas o exigencias dependerán, entre otros, de los rasgos del mercado de trabajo, de los límites predeterminados por las relaciones laborales, de las relaciones de poder en la empresa, de los niveles de participación sindical, etc. Por el contrario, el control refiere a factores psicosociales que se relacionan con aspectos de contenido de trabajo, es decir, con el grado de autonomía que se le confiere a los trabajadores desde la organización del trabajo. Por lo tanto, el control puede relacionarse de manera más directa con las cualificaciones requeridas para el desempeño laboral asumiendo cierta independencia de las relaciones laborales.

Hemos podido identificar algunas dimensiones sociales de la *precariedad laboral* que se encuentran condicionadas por las relaciones laborales mismas: la estigmatización de los trabajadores a partir de la contratación laboral y la forma como ésta era utilizada para intensificar el trabajo. Por lo tanto, la indefensión y vulnerabilidad de los trabajadores temporales hace que el sentimiento de temor sea el elemento decisivo en la relación laboral misma. Las implicancias morales y políticas de la misma, no pueden dejar de tener consecuencias sobre la salud de las personas (Dejours 1998a). Por ello, no se trata sólo de un aumento de las exigencias o la tensión producto de la intensificación del trabajo sino que produce un sufrimiento cotidiano más difícil de percibir y de gestionar.

Estas posibles explicaciones poseen implicancias directas sobre las políticas que puedan adoptarse. La salud de las personas con contrataciones laborales inestables se deteriora por la incertidumbre financiera que genera la pérdida del empleo, las posibles intervenciones tendentes a brindar una protección a través de los sistemas de seguridad social, por lo tanto, resultan adecuadas (Regalia 2006). Pero podrían resultar insuficientes. Los estudios sobre el desempleo aportan información en este sentido, no es la incertidumbre económica el único problema para su salud, y menos aún, en el largo plazo (Fryer 1986). Por ello, la teoría de la agencia resulta complementaria para abordar el tema del desempleo, pero que por añadidura puede resultar iluminador de los problemas que pudiera generar la *precariedad laboral*. Por una parte, existen los problemas de organización del tiempo de trabajo y conciliación de la vida laboral con la familiar, para los que la flexibilidad no siempre es positiva. La flexibilidad horaria, por ejemplo, para los empleos precarizados puede ser un agravante del problema más que su solución. Pero, además, si la *precariedad laboral*, tal como la entendemos, pone en evidencia la vulnerabilidad de los trabajadores asalariados en el ámbito de trabajo, las intervenciones no sólo han de regular el mercado de trabajo sino que, también, tendrán que ser apropiadas para que sus consecuencias alcancen dicho ámbito.

3. Limitaciones del estudio

Las dificultades que surgían a medida que intentábamos llevar adelante nuestras actividades prolijamente planificadas, más nos afirmaban en las presuposiciones que teníamos en torno a la relación entre *precariedad laboral* y salud: la cordial elusión de los empresarios contactados para franquear sus centros de trabajo; la inagotable cooperación de las y los sindicalistas para enfrentar sus propias limitaciones de representatividad impuesta por la temporalidad; o la simple desconfianza para involucrarse en responder a tantas preguntas de unos desconocidos por parte de aquellas y aquellos que eran sujetos de nuestras investigaciones. Sin embargo, esas “sensaciones” tenían que afirmarse en una información recogida de manera sistemática al menos para no invalidarlas aunque sus limitaciones no nos permitan confirmarlas.

El intento realizado en esta tesis por definir un marco de interpretación global de la relación entre *precariedad laboral* y salud, aunque necesario, puede ser una debilidad en la continuación del estudio. Puede que al intentar relacionar demasiados aspectos finalmente no explique nada. Aunque no es más que una propuesta conceptual argumentada, es necesario verificar sus presuposiciones de manera sistemática. Pero justamente en ello, residen las dificultades del esquema: la traslación a proyectos de investigación particulares. Para ello habrá que dividir para luego integrar, tomar partes de estas interrelaciones y estudiarlas parcialmente aunque sin perder de vista su complementariedad.

Para ello deberíamos superar otra de las limitaciones de este estudio común a los estudios epidemiológicos del área: la transdisciplinariedad. La complejidad de este tipo de problema obliga a ir más allá de un enfoque multi o interdisciplinar. La epidemiología debe abrirse a una integración de disciplinas, particularmente entre la biología y las ciencias sociales. Integrar más los conocimientos como forma de generar hipótesis que nos ayuden a comprender los mecanismo a través de los cuales al *precariedad laboral* puede afectar la salud.

Una clara limitación de nuestra propuesta es que ha sido pensada para aplicarse en población de trabajadores asalariados. Eso excluye un conjunto de trabajadores como inmigrantes, trabajadores en economía informal, autónomos, etc., que podrían considerarse en situación de *precariedad laboral*, para los cuales habría que pensar sus especificidades. Al derivar la *precariedad laboral* de la relación salarial nos impone una visión acotada al mercado formal de trabajo. Lo cual para las economías de capitalismo central implica considerar la gran mayoría de los trabajadores asalariados aunque no los más desprotegidos o precarizados. Pero para los países periféricos la extensión del mercado formal de trabajo es menor, por lo que este constructo de *precariedad laboral* seguramente resulta incompleto o inadecuado.

La ventaja de este estudio ha sido utilizar, en su comienzo, metodologías cualitativas que más allá de las dimensiones intersubjetivas identificadas, nos permitieron al mismo tiempo revisar los marcos conceptuales y reorientar la investigación. Los grupos de discusión han sido adecuados para la elaboración de la escala de Precariedad Laboral. Sin embargo, la limitación metodológica en esta etapa fue la imposibilidad de validar cualitativamente el constructo elaborado. Y en segundo lugar, profundizar en las percepciones y relaciones intersubjetivas a través de aumentar la heterogeneidad con nuevos grupos (ocupaciones, categorías profesionales, etc.).

Finalmente, la validación de la escala de Precariedad Laboral presentó limitaciones importantes. La estrategia de muestreo a través de la técnica de “bola de nieve” presentó muchas dificultades para la detectar las personas que cumplieran con las condiciones de inclusión. La muestra ha sido muy homogénea según algunas variables como escolaridad u ocupación, que podrían ser sesgos incontrolados en la selección de los individuos. Aunque no sea de nuestro interés, por el momento, obtener muestras representativas, es deseable aumentar la heterogeneidad de la misma, por lo tanto también su tamaño, para poder realizar la validación por constructo con otras variables laborales. La validación por constructo requiere, además, un mejor conocimiento en el desempeño de otros constructos laborales, pero sobre todo, una teoría que permita hipotetizar mejor la relación entre todos ellos. Aunque la fiabilidad del tests de las dos mitades ha sido buena, la escala de Precariedad Laboral necesita valorar su fiabilidad en sucesivas mediciones.

4. Futuras líneas de investigación

Como dijéramos al comienzo de la Discusión, en el futuro deberemos dar respuestas a las dos preguntas pendientes: ¿Cómo la *precariedad laboral* afecta la salud? y ¿Cuántas personas tienen problemas de salud debido a la *precariedad laboral*? Estas serán el objetivo de las futuras líneas de investigación.

En primer lugar, necesitamos aumentar la confianza en nuestra escala de Precariedad Laboral. La única forma es continuar aplicando el cuestionario a diferentes muestras y validar sus resultados. El primer paso que podremos dar en esta dirección será completar un proceso de validación en una muestra representativa de trabajadores ocupados en España, realizada por el ISTAS- Barcelona. Se ha aplicado la escala de Precariedad Laboral y dado el tamaño de la muestra podremos validar sus inferencias en relación a otras variables laborales. No obstante, hemos diseñado nuevos estudios de validación propios para comparar los resultados con otras recientes propuestas conceptuales como las de justicia organizacional (Colquitt 2001).

Segundo, comenzaremos a valorar la prevalencia de trastornos psíquicos entre trabajadores con diferentes niveles de *precariedad laboral*. El estudio del ISTAS- Barcelona se presenta como la mejor oportunidad debido a la representatividad de la muestra obtenida.

En tercer lugar, se buscará adaptar la propuesta de precariedad laboral a otros colectivos de trabajadores como los autónomos o inmigrantes. En este último caso, otros miembros de la Unitat de Recerca en Salut Laboral ya han comenzado con un proyecto de investigación aunque con objetivos mucho más generales.

Por último, buscaremos estudiar la relación salarial en mercados de trabajo con menor protección para comparar los efectos sobre la salud de la *precariedad laboral* en contextos nacionales diferentes. Para ello, se ha conformado una red de colaboración que pondrá en marcha un proyecto comparativo entre España, Canadá y Argentina.

En el largo plazo, resultaría conveniente afrontar el estudio empírico de la relación entre las trayectorias laborales (por ejemplo, inactividad-desempleo-precariedad) y su impacto sobre la salud. Así como también, explorar las estrategias de clase integrando la *precariedad laboral* a las condiciones de vida y de reproducción social con su necesaria vinculación a las problemáticas de género.

CONCLUSIONES

Este programa de investigación sobre la *Desigualtats socials en salut: la precarietat laboral i salut* no ha hecho más que comenzar. Sólo hemos puesto el primer puntal. Y sin embargo, eso ha llevado algo más de seis años de trabajo. Esta tesis es sólo una parte de este esfuerzo.

Los resultados de este estudio nos permiten realizar las siguientes afirmaciones:

1. La investigación epidemiológica sobre el empleo flexible aún es un área en formación. Las formas atípicas de empleo o la inseguridad en el empleo son aspectos parciales de la realidad laboral y no resultan suficientes para abarcar el conjunto de cambios sociales que podrían repercutir sobre la salud de las personas.

2. La ausencia de estudios sobre la *precariedad laboral* requiere un marco conceptual para una interpretación precisa de la misma, con capacidad de generar hipótesis en cuanto a su relación con la salud. Desde nuestro punto de vista, el nuevo paradigma de la organización del trabajo implica una transformación del modo de regulación salarial y pérdida de poder de los asalariados. Las repercusiones sobre la salud se relacionan con un cambio en el modo de vida de los trabajadores y sus familias, y con un aumento del disciplinamiento y explotación de la fuerza de trabajo, con posibles consecuencias de enfermedad o daño a la salud.

3. El estudio cualitativo ha permitido identificar algunas relaciones intersubjetivas derivadas de la contratación temporal. Las relaciones psicosociales en el ámbito de trabajo no son constitutiva de las relaciones laborales sino una consecuencia de las mismas. Estas dimensiones intersubjetivas resultan funcionales a la racionalidad misma del proceso de trabajo.

4. Se propone una definición de la *precariedad laboral* multidimensional complementando la visiones macrosociales con la intersubjetividad del ámbito de trabajo. Las dimensiones son: la *inestabilidad del empleo*, el *empoderamiento*, la *vulnerabilidad*, el *nivel salarial*, los *beneficios sociales* y la *capacidad de ejercer los derechos laborales*.

5. Se ha elaborado una escala de Precariedad Laboral (PREQ) como instrumento de medición para estudios epidemiológicos en población de asalariados en España. El desempeño de la misma ha sido el esperado y es aceptable. La escala elaborada muestra una validez de contenido robusta, una estructura factorial adecuada a la propuesta multidimensional y una validación por constructo aceptable en relación a los factores psicosociales del modelo demanda-control.

6. La escala de Precariedad Laboral se desempeña de acuerdo a lo esperado en relación a la valoración del estado de salud mental. Sin embargo, los instrumentos para la medición de los trastornos mentales deben seleccionarse de manera adecuada considerando el tiempo de la exposición y la prolongación de los efectos.

“¿Y finalmente qué produce este modo de conocimiento? No será tecnología, evidentemente. En un cierto sentido, de él no resulta un producto finalizado y sí crea las condiciones para las diversas modalidades de la praxis” (Almeida-Filho 2000: 46). La elaboración de la escala de Precariedad Laboral responde a la necesidad de conocer sus posibles efectos sobre la salud de los trabajadores. El sentido de ese saber sólo pueden dárselo quienes son sujetos de esa realidad. De esta tesis no se desprende un nuevo “recetario” sobre qué hacer. No sería capaz de hacerlo, ni adecuado que lo hiciera. Las acciones a seguir deben ser consecuencia de un verdadero y amplio debate democrático sobre las condiciones laborales. Por supuesto, esperamos que este estudio sea lo suficientemente útil para aportar argumentos y conocimiento a ese debate.

El trabajo aún es el centro y el sentido de la sociabilidad en las sociedades contemporáneas. Y el trabajo salarial continúa siendo la forma histórica concreta como se realiza. El problema que genera la *precariedad laboral* es la desestructuración del sentido de convivencia tal como lo hemos conocido hasta ahora sin que haya sido reemplazo por ningún otro. Por lo tanto, abordar la *precariedad laboral* simplemente como un problema de regulación del mercado de trabajo puede ser infructuoso. Las reformas laborales, indudablemente, pueden modificar la utilización de los contratos temporales. Pero en España parecen existir razones más estructurales en la proliferación de estos contratos. En este contexto parece difícil promover una flexibilidad laboral sustentada en derechos sociales, aunque mucho se pueda hacer aún en políticas de seguridad social. No obstante, deberían evaluarse los resultados de las reformas laborales no sólo en relación al empleo sino también respecto a su impacto sobre la salud.

Determinar la prevalencia de daños a la salud provocados por la *precariedad laboral*, además de cuantificar nuestras sospechas, sería una contribución relevante para la planificación de las políticas sanitarias. Poder demostrar la relación entre *precariedad laboral* y accidentes laborales, por ejemplo, sería un argumento más que obligaría a romper la incomunicación y mirada estrecha que se encuentra, en muchos casos, la salud laboral. Aunque sospecho que para muchos, nunca serán razones suficientes.

Pero hasta tanto podamos presentar las “pruebas” de ese sufrimiento ¿deberemos inhibirnos de cualquier acción? La fragilidad de nuestras conjeturas científicas sobre la *precariedad laboral* no nos impiden de actuar. La precaución, también podría ser un principio de acción ante el riesgo social. Se trata de proteger la salud. “Yo estoy sano en la medida en que me siento capaz de *portar* la responsabilidad de mis actos, de *llevar* cosas a la existencia y de crear entre las cosas relaciones que no las alcanzarían sin mí, pero que no serían lo que son sin ellas. Y, por lo tanto, me es necesario aprender a conocer lo que ellas son, para cambiarlas” (Canguilhem 2004:67). Esta tesis pretende ser, seguramente con una inmodestia excesiva, un aporte más en ese conocimiento.

BIBLIOGRAFÍA

Aglietta, M. (1979) *Regulación y crisis del capitalismo. La experiencia de los Estados Unidos*, México: Siglo XXI.

Almeida-Filho N. (2000) *La ciencia tímida. Ensayos de Deconstrucción de la Epidemiología*, Buenos Aires: Lugar Editorial.

Alonso, LE. (1997) Sindicalismo y ciudadanía: los dilemas de la solidaridad en la era de la fragmentación, en: Offe, C., Naredo, JM., Ramonet, I., Zubero, I., del Río, E., Aubet, MJ., Recio, A., Alonso, LE., Bermejo, R., Alvite, J., Fdez. Durán, R. *¿Qué crisis? Retos y transformaciones de la sociedad del trabajo*, Donostia: Tercera Prensa-Hirugarren Prentsa.

Alonso, LE. (1999) *Trabajo y ciudadanía. Estudios sobre la crisis de la sociedad salarial*, Madrid: Trotta.

Amable, M. & Benach, J. (2000) La precariedad laboral: ¿un nuevo problema de salud pública?, *Gaceta Sanitaria*, 14:418-421.

Amable, M., Benach, J. & González, S. (2001) La precariedad laboral y su impacto sobre la salud: conceptos y resultados preliminares de un estudio multi-métodos, *Arch Prevención Riesgos Labor*, 4(4): 69-84.

Analítica. (1995) *Las desigualdades en España. Síntesis estadística*. Colección Igualdad. Madrid: Fundación Argentaria.

Arriola, J. & Vasapollo, L. (2005) *Flexibles y Precarios. La opresión del trabajo en el nuevo capitalismo moderno*, Madrid: El Viejo Topo.

Artazcoz, L., Benach, J., Borrell, C. & Cortès, I. (2004) Unemployment and mental health: understanding the interactions among gender, family roles, and social class. *Am J Public Health*; 94:82-8.

Artazcoz, L., Benach, J., Borrell, C. & Cortès, I. (2005) Social inequalities in the impact of flexible employment on different domains of psychosocial health. *J. Epidemiol. Community Health*; 59:761-767.

Atkinson, J. (1986) Flexibilidad de empleo en los mercados laborales, *Zona Abierta*, 41/42: 1-41

Beaud, S. & Pialoux, M. (2003) Obreros sin clase social, en: Díaz-Salazar, R. (ed.) *Trabajadores precarios. El proletariado del siglo XXI*, Madrid: HOAC.

Beaud, S. & Pialoux, M. (2004) A vueltas con la condición obrera. *Sociología del Trabajo*, 52:37-68.

Beltrán Pérez, C. (1999) El empleo temporal en el mercado de trabajo español. *Sociología del Trabajo*. 36:79-107.

Benach, J., Benavides, FG., Platt, S., Diez-Roux, AV. & Muntaner C. (2000) The Health-Damaging potential of new types of flexible employment: a challenge for public health researchers, *Am J Public Health*, 90:1316-7.

- Benach, J., Amable, M., Muntaner, C. & Benavides, FG. (2002) The consequences of flexible work for health: are we looking at the right place?, *J Epidemiol Community Health*, 56: 405-6.
- Benach, J. & Muntaner, C. (2005) *Aprender a mirar la salud. Cómo la desigualdad social daña nuestra salud*, Madrid: El Viejo Topo.
- Benavides FG, Benach J, DelClós G, Amable M, Muntaner C. (2006) Temporary employment and risk of traumatic occupational injuries. *Occup Environ Med* , 28 marzo.
- Berger, P. & Luckmann, T. (1968) *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Bertrand, H. (1996) Relación salarial y sistema de empleo, en: Boyer, R., Saillard, Y. (eds) *Teoría de la regulación: estado de los conocimientos*, Vol. I, Buenos Aires: UBA.
- Bilbao, A. (2000) Modelo liberal, organización de las relaciones laborales y consenso, en: Cano, E., Bilbao, A. & Standing, G. *Precariedad laboral, flexibilidad y desregulación*, Valencia: Germania.
- Bourdieu, P., Chamboredon, J., Passeron, P. (1975) *El oficio del sociólogo*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- Bourdieu, P. (1988) *La Distinción*, Madrid: Taurus. Ed. original: La distinction. París: Editions de Minuit, 1979
- Bourdieu, P. (1996) *Cosas Dichas*, Barcelona: Gedisa. Ed. original: Choses dites. París: Editions de Minuit, 1987.
- Bourdieu, P. (1997) *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*, Barcelona: Anagrama. Ed. original: Raisons pratiques. Sur la théorie de l'action. París: Editions du Seuil, 1994.
- Bourdieu, P. (2003) *Las estructuras sociales de la economía*, Barcelona: Anagrama. Ed. original: Les structures sociales de l'economie. París: Editions du Seuil, 2000.
- Bowles, S. & Gintis H. (1981) *La instrucción escolar en la América capitalista. La reforma educativa y las contradicciones de la vida económica*, México: Siglo XXI.
- Boyer, R. (1986) *La flexibilidad del trabajo en Europa*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Centro de Publicaciones.
- Boyer, R. (1989) *La teoría de la Regulación: un análisis crítico*, Buenos Aires: CEIL-HUMANITAS.
- Boyer, R. & Saillard, Y. (1996) *Teoría de la regulación: estado de los conocimientos*, Vol. I, Buenos Aires: UBA.
- Boyer, R. (1996a) Veinte años de investigaciones sobre la relación salarial: un balance sucinto, en: Boyer, R. & Saillard, Y. (eds) *Teoría de la regulación: estado de los conocimientos*. Vol. I Buenos Aires: UBA , 97-105.
- Boyer, R. & Freyssenet, M. (2003) *Los modelos productivos*, Madrid: Fundamentos.

- Braverman, H. (1983) Trabajo y fuerza del trabajo, en: Toharia, L. (comp) *El mercado de trabajo: Teorías y aplicaciones*, Madrid: Alianza.
- Bunge, M. (2004) *Emergencia y convergencia. Novedad cualitativa y unidad de conocimiento*, Barcelona: Gedisa.
- Burawoy, M. (1989) *El consentimiento en la producción. Los cambios del proceso productivo en el capitalismo monopolista*, Madrid: Centro de Publicaciones, MTSS.
- Burchell, B. (1992) El impacto de la precariedad del mercado de trabajo sobre los individuos en el Reino Unido, en: Rodgers, G. & Rodgers, J. (eds) *El trabajo precario en la regulación del mercado laboral*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 401-37.
- Canguilhem, G. (2004) *Escritos sobre la medicina*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Cano, E. (1998) La lógica de la precariedad laboral: el caso de la industria valenciana del mueble, *Cuad. de Relaciones Laborales*, 13:207-27.
- Cano, E. (2000) Análisis de los procesos socioeconómicos de precarización laboral, en: Cano, E., Bilbao, A. & Standing, G. *Precariedad laboral, flexibilidad y desregulación*, Valencia: Germania.
- Cassassuce, P. (1991) La flexibilidad del empleo y del trabajo en las empresas industriales, en: Stankiewicz F, (ed) *Las Estrategias de las Empresas frente a los Recursos Humanos. El post-taylorismo*. Buenos Aires: Humanitas.
- Castel, R. (1997) *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*, Buenos Aires: Paidós.
- Castillo, JJ. (1999) *El trabajo del futuro*, Madrid: Complutense.
- Colquitt, J. (2001) On the Dimensionality of Organizational Justice: A Construct Validation of a Measure. *J Applied Psychology*; 86(3):386-400
- Collins, T. (2003) Globalization, global health and access to health care, *Int J Health Plann Manage*, 18: 97-104.
- Coriat, B. (1985) *El taller y el cronómetro. Ensayo sobre el taylorismo, el fordismo y la producción en masa*, México: Siglo XXI.
- Crespo, E., Bergère, J., Torregrosa, JR. & Álvaro, JL. (1998) Los significados del trabajo: un análisis lexicográfico y discursivo, *Sociología del Trabajo*, 33:27-49.
- Crompton, R. (2000) Employment, flexible working and the family. *British Journal of Sociology* 53 (4): 537-558.
- Cheng, Y., Chen, ChW., Chen, ChJ. & Chiang, T. (2005) Job insecurity and its association with health among employees in the Taiwanese general population. *Soc Sci Med* ;61:41-52.
- Dahrendorf, R. (2003) El nuevo subproletariado, en: Díaz-Salazar, R. (ed) *Trabajadores precarios. El proletariado del siglo XXI*, Madrid: HOAC.

De Nanteuil, M. (2000) Flexibilité et travail. Esquisse d'une théorie des pratiques, *Cahiers du LSCI sur "La Mondialisation"*, juin.

Dejours, Ch. (1998a) *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*, París: du Seuil.

Dejours, Ch. (1998b) De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo, en: Dessors, D. & Guiho-Bailly, M. (eds) *Organización del Trabajo y Salud*, Buenos Aires: Lumen.

Dejours, Ch. (2004) Travail, modernité et psychanalyse, *Revue Res Publica*, n° 38, Dossier "Le travail après la fin du travail".

Denzin, N. & Lincoln, Y. (1994) Introduction: Entering the Field of Qualitative Research, en: Denzin, N. & Lincoln, Y. *Handbook of Qualitative Research*, California: SAGE.

Diez-Roux, AV. (1998) On Genes, Individuals, Society, and Epidemiology. *Am J Epidemiol*, 148(11): 1027-32.

Doeringer, P. & Piore, M. (1985) *Mercados internos de trabajo y análisis laboral*, Madrid: Centro de Publicaciones, MTSS.

Dooley, D., Fielding, J., Levi, L. (1996) Health and unemployment, *Annu Rev Public Health*, 17:449-65.

Edwards, R. (1983a) Las relaciones sociales de producción de la empresa y la estructura del mercado de trabajo, en: Toharia, L. (comp) *El mercado de trabajo: Teorías y aplicaciones*, Madrid: Alianza

Edwards, R. (1983b) Conflicto y control en el lugar de trabajo, en: Toharia, L. (comp) *El mercado de trabajo: Teorías y aplicaciones*, Madrid: Alianza.

Ekstedt, E. (1999) Form of Employment in a Project-Intensive Economy. *Am Journal of Industrial Medicine*. supl 1:11-14.

Etxezarreta M. (1997) El debate sobre el Estado en la era de la globalización, en: Offe, C., Naredo, JM., Ramonet, I., Zubero, I., del Río, E., Aubet, MJ., Recio, A., Alonso, LE., Bermejo, R., Alvite, J., Fdez. Durán, R. *¿Qué crisis? Retos y transformaciones de la sociedad del trabajo*, Donostia: Tercera Prensa-Hirugarren Prentsa.

European Commission. (1995) *Directorate General for Employment, Industrial, Relations and Social Affairs, Employment in Europe*, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Eurostat yearbook. (1999) Labour Force Survey, result 97. *Office for Official Publications of the European Communities*. Luxemburg.

Ferri, J. (2001) Is job insecurity harmful to health?, *J R Soc Med.*, 94: 71-6.

Freyssenet, J. (1991) ¿Paradigma de la flexibilidad o nueva relación salarial?, en: Stankiewicz F. (ed) *Las Estrategias de las Empresas frente a los Recursos Humanos. El post-taylorismo*, Buenos Aires: Humanitas.

- Freyssenet, M. (2002) La forma más sencilla de equivocarse en ciencias sociales, *Sociología del Trabajo*, 46:3-16.
- Fröbel, F., Heinrichs, J., Kreye, O. (1980) *La nueva división internacional del trabajo. Paro estructural en los países industrializados e industrialización de los países en desarrollo*, Madrid: Siglo XXI.
- 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.
- Fujii, G. & Ruesga, S. (2004) Introducción: El trabajo en un mundo globalizado, en: Fujii, G. & Ruesga S. (eds) *El trabajo en un mundo globalizado*, Madrid: Pirámide.
- Fujii, G. (2004) Reformas estructurales, empleo y salarios en América Latina, en: Fujii G. & Ruesga S. (eds) *El trabajo en un mundo globalizado*, Madrid: Pirámide.
- Gatrell, A., Popay, J. & Thomas, C. (2004) Mapping the determinants of health inequalities in social space: can Bourdieu help us? *Health & Place* 10:245–257.
- Goudswaard, A. & de Nanteuil M. (2000) *Flexibility and Working Conditions. A qualitative and comparative study in 7 E.U. Member States*, Dublin: Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail.
- Gramsci, A. (1987) *Americanismo y Fordismo, Cuadernos de la cárcel*, México: Ediciones Era.
- Guareschi, P. & Jovchelovitch, S. (1994) *Textos em Representações Sociais*, Río de Janeiro: Vozes.
- Guba, E. & Lincoln, Y. (1994) Competing Paradigms in Qualitative Research, en: Denzin, N. & Lincoln, Y. *Handbook of Qualitative Research*, California: SAGE.
- Gunter, G. & Van der Hoeven, R. (2004) La cara social de la globalización, según la bibliografía especializada, *Revista Internacional del Trabajo*, Vol. 123(1-2): 7-47.
- Held, D. & Mc Grew, A. (2003) *Globalización/ Antiglobalización. Sobre la reconstrucción del orden mundial*, Barcelona: Paidós.
- Heller, A. (1977) *Sociología de la vida cotidiana*, Barcelona: Península.
- Hernanz Martín, V. (2003) *El trabajo temporal y la segmentación. Un estudio de las transiciones laborales*. Madrid: CES.
- Holtzman, N. (2002) Genetics and social class. *J Epidemiol Community Health*, 56:529-35.
- Karasek, R. (1979) Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job redesign. *Admins Sci Q*, 24: 285-308.
- Kitzinger, J. (1995) Introducing focus groups. *BMJ*; 311:299-302.
- Krieger, N. & Zierler, S. (1996) What Explains the Public's Health? A Call for Epidemiologic Theory. *Epidemiology*, 7 (1): 107-9.

- Krieger N. (2005) Embodiment: a conceptual glossary for epidemiology. *J Epidemiol Community Health*, 59(5):350-5.
- Kristensen, T. (1996) Job stress and cardiovascular disease: a theoretic critical review. *J Occup Health Psychol*, 1(3): 246-60.
- Laurell, AC. & Márquez, M. (1983) *El desgaste obrero en México. Proceso de producción y salud*, México: Era.
- Laurell, AC. (1993) La construcción teórico metodológica de la investigación sobre la salud de los trabajadores, en: Laurell, AC. (ed.) *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores*, Washington: Organización Panamericana de la Salud, Serie PALTEX.
- Laurell, AC. (1993) *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores*, Washington: OPS-PALTEX.
- Lazarsfeld, P., Jahoda, M. & Zeisel H. (1996) *Los parados de Marienthal. Sociografía de una comunidad golpeada por el desempleo*, Madrid: La Piqueta.
- Le Breton, D. (2002) *La sociología del cuerpo*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Letourneux, V. (1998) *Precarious Employment and Working Conditions in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Luxembourg: Off. for Official Publ. of the European Communities, 1998.
- Linhart, D. (2002) Los asalariados y la mundialización. El caso francés, *Sociología del Trabajo*, 45:53-67.
- Linhart, D. (2006) Ayer solidarios, hoy adversarios. *Le Monde diplomatique edición española*, Año X n° 125 Marzo.
- Lynch, J. & Kaplan, G. (2000) Socioeconomic Position, en: Berkman, L. & Kawachi, I. *Social Epidemiology*, New York: Oxford.
- Mac Mahon, B. & Pugh, T. (1975) *Principios y métodos de Epidemiología*, México: La prensa médica mexicana.
- Marmot, M. (1999) Introduction, en: Marmot, M. & Wilkinson, R. *Social Determinants of Health*, New York: Oxford.
- Marx, K. (1971) *El Capital libro I capítulo VI (inédito)*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- Marx, K. (1976) *El Capital. Crítica de la Economía Política. Libro I. El proceso de producción del capital*, Barcelona: Grijalbo.
- Mays, N. & Pope, C. (1995) Rigour and qualitative research. *BMJ*; 311:109-12.
- Miles, M. & Huberman, AM. (1994) *Qualitative Data Analysis*, 2° ed., London: SAGE:cap 3.
- Morgan, D. (1988) *Focus Groups as Qualitative Research*. Newbury Park (Calif.): SAGE.
- Morin, E. (1974) *El paradigma perdido. Ensayo de biantropología*. Barcelona: Kairós.

- Morin, E. (1994) *Introducción al pensamiento complejo*, Barcelona: Gedisa.
- Muntaner, C. & O'Campo, P.J. (1993) A critical appraisal of the demand/control model of the psychosocial work environment: epistemological, social, behavioral and class considerations. *Soc Sci Med*, 36:1509-1517.
- Muntaner, C. (1999) Invited Commentary: Social Mechanisms, Race, and Social Epidemiology. *Am J Epidemiol*, 150 (2): 121-6.
- Nätti, J. (2000) Temporary employment: A bridge or a Trap? Workshop *Just in time employment: psychological and medical perspectives*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Dublin, 22-23 May 2000.
- Navarro, V. (1998) Neoliberalismo, "globalization", unemployment, inequalities, and the Welfare State, *Int J Health Serv*, 28: 607-682.
- OCDE (1986) *La Flexibilidad del Mercado de Trabajo. Informe de un grupo de expertos de alto nivel al secretario general de la OCDE*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Centro de Publicaciones.
- OCDE. (1999) *Employment Outlook*. Paris. Citado en: Hernanz Martín V. *El trabajo temporal y la segmentación. Un estudio de las transiciones laborales*. Madrid: CES, 2003: 87-89.
- Offe, C. (1997) Precariedad y mercado laboral. Un análisis a medio plazo de las respuestas disponibles, en: Offe, C., Naredo, JM., Ramonet, I., Zubero, I., del Río, E., Aubet, MJ., Recio, A., Alonso, LE., Bermejo, R., Alvite, J., Fdez. Durán, R. *¿Qué crisis? Retos y transformaciones de la sociedad del trabajo*, Donostia: Tercera Prensa-Hirugarren Prentsa.
- OIT. (1988) *La flexibilidad del mercado de trabajo. Una selección de criterios y experiencias*, Madrid: Centro de Publicaciones, MTSS.
- Palomo, L. (2005) Fundamentos de la globalización y de sus efectos sobre la salud, en: Sánchez Bayle, M., Colomo Gómez, C., Repeto Zilbermann, C. *Globalización y salud*, Madrid: Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.
- Paugam, S. (2000) *Le salarié de la précarité*, París: Presses Universitaires de France.
- Pearce, N. (1996) Traditional Epidemiology, Modern Epidemiology, and Public Health. *Am J Public Health*, 86:678-83.
- Peiró, R. (1996) *El grupo de discusión en el entorno sanitario. Quaderns de salut pública i administració de serveis de salut*. Valencia: IVESP.
- Peter, R. & Siegrist, J. (1997) Chronic work stress, sickness absence and hipertensión in middle managers: general or spencific sociological explanations? *Soc Sci Med*, 45(7): 111-20.
- Piore, M. (1983) Notas para una teoría de la estratificación del mercado de trabajo, en: Toharia, L. (comp) *El mercado de trabajo: Teorías y aplicaciones*, Madrid: Alianza.
- Piore, M. & Sabel, Ch. (1990) *La segunda ruptura industrial*, Madrid: Alianza.

Platt, S., Pavis, S. & Akram G. (1998) *Changing Labour Market Conditions and Health: a Systematic Literature Review (1993-98)*, Dublin: Report to European Foundation for the Improvement in Living and Working Conditions.

Quinlan, M., Mayhew, C. & Bohle, P. (2001) The global expansion of precarious employment, work disorganization, and consequences for occupational health: a review of recent research, *Int J Health Serv*, 31: 335-414.

Recio, A. (1997) Sindicatos y globalización económica, en: Offe, C., Naredo, JM., Ramonet, I., Zubero, I., del Río, E., Aubet, MJ., Recio, A., Alonso, LE., Bermejo, R., Alvite, J., Fdez. Durán, R. *¿Qué crisis? Retos y transformaciones de la sociedad del trabajo*, Donostia: Tercera Prensa-Hirugarren Prentsa.

Regalia, I. (2006) *Regulating New Forms of Employment*, New York: Routledge.

Samaja, J. (2004) *Epistemología de la Salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina*, Buenos Aires: Lugar Editorial.

Sassen, S. (1993) *La Movilidad del Trabajo y del Capital. Un estudio sobre la corriente internacional de la inversión y del trabajo*, Madrid: Centro de Publicaciones, MTSS.

Scott, J. *Los dominados y el arte de la resistencia*, Nafarroa: Xalaparta.

Schwandt, T. (1994) Constructivist, Interpretivist Approaches to Human Inquiry, en: Denzin, N. & Lincoln, Y. (eds) *Handbook of Qualitative Research*, California: SAGE, 118-37.

Sennett, R. (2000) *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*, Barcelona: Anagrama.

Siegrist, J., Peter, R., Junge, A., Cremer, P., Seidel, D. (1990) Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men. *Soc Sci Med*, 31(10): 1127-34.

Silver, B. (2005) *Fuerzas de trabajo. Los movimientos obreros y la globalización desde 1870*, Madrid: Akal.

Singh-Manoux, A. & Marmot, M. (2005) Role of socialization in explaining social inequalities in health. *Social Science & Medicine*, 60:2129-33.

Solow, R. (1992) *El mercado de trabajo como institución social*, Madrid: Alianza.

Standing, G. (2000) Globalización, flexibilidad laboral e inseguridad. La era de la regulación mercantil, en: Cano, E., Bilbao, A. & Standing, G. *Precariedad laboral, flexibilidad y desregulación*, Valencia: Germania.

Stankiewicz, F. (1991) *Las Estrategias de las Empresas frente a los Recursos Humanos. El post-taylorismo*, Buenos Aires: Humanitas.

Stiglitz, J. (2002) *El Malestar en la Globalización*, Madrid: Taurus.

Strauss, A. & Corbin, J. (1990) *Basics of Qualitative Research. Grounded Theory Procedures and Techniques*. London: Sage Publications.

- Susser, M. & Watson, W. (1967) *Medicina y Sociología*, Madrid: Editorial Atlante.
- Susser, M. & Susser, E. (1996) Choosing a futur for epidemiology. I. Eras and paradigms. *Am J Public Health*, 86:668-73.
- Sweezy, P. (1997) More (or Less) on Globalization. *Monthly Review*, 49: 16-19.
- Tabb, W. (1997) Globalization Is *an* Issue, the Power of Capital Is *the* Issue, *Monthly Review*, 49: 20-30
- Terris M. (1992) Tendencias actuales en la Salud Pública de las Américas, en: *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*, Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica 540:185-204.
- Testa, M. (1997) *Pensar en salud. La construcción del conocimiento*, Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Thurow, L. (1992) *La guerra del siglo XXI. La batalla económica que se avecina entre Japón, Europa y Estados Unidos*, Buenos Aires: Vergara.
- Tilly, C. (2004) Raw Deal for workers: Why have U.S. workers experienced a long-term decline in pay, benefits, and working conditions?, *Int J Health Serv*, 34: 305-311.
- Virtanen, P., Nakari,R., Ahonen, H., Vahtera, J., Pentti, J. (2000) Locality and habitus: the origins of sickness absence practices. *Soc Sci Med*; 50:27-39.
- Virtanen, P., Vahtera, J., Nakari, R., Pentti, J., Kivimaki, M. (2004) Economy and job contract as contexts of sickness absence practices: revisiting locality and habitus. *Soc Sci Med*; 58:1219–1229.
- Virtanen, M., Kivimäki, M., Joensuu, M., Virtanen, P., Elovainio, M. & Vahtera J. (2005) Temporary employment and health: a review, *Int J Epidem*, 34(3): 610-22.
- Wade, RH. (2004) Is globalization reducing poverty and inequality?, *Int J Health Serv*, 34: 381-414.
- Wallerstein, I. (1979) *El moderno sistema mundial. La agricultura capitalista y los orígenes de la economía-mundo europea en el siglo XVI*, Madrid: Siglo XXI.
- Williams, S. (1995) Theorising class, health and lifestyles: can Bourdieu help us?. *Sociology of Health & Illness*; 17(5):577-604.



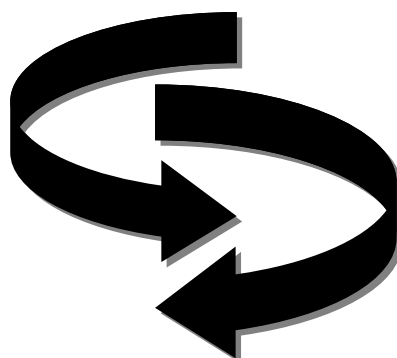
Universitat Pompeu Fabra
C/ Doctor Aiguader 80
08003 Barcelona

Fecha de cumplimentación:

...../...../...02....

nº:.....

TRABAJO Y SALUD



Disponer de una buena salud es imprescindible para poder trabajar en buenas condiciones; por otra parte, las condiciones de trabajo también pueden afectar a nuestra salud. Sus respuestas a este cuestionario serán de gran utilidad para conocer su opinión acerca de su trabajo y de su salud actuales, por lo que le agradecemos que responda a todas las preguntas.

*La información es confidencial, de carácter totalmente anónimo y únicamente será utilizada con la finalidad de obtener un mejor conocimiento del medio laboral.
Si tiene cualquier duda puede llamar al teléfono 93 5422537.*

Muchas gracias por su colaboración

Estas primeras preguntas sirven para conocer **aspectos generales sobre usted**.
Por favor, lea atentamente cada pregunta y escriba o señale con una X la respuesta que considere más apropiada.

1. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

Día: ☒

Mes: ☒

Año: ☒

2. ¿Cuál es su sexo?

1 Mujer

2 Hombre

3. ¿En qué localidad vive?

☒

4. ¿En qué barrio vive?

Conteste solamente si su localidad se encuentra organizada en barrios

☒

5. ¿Cuál es su estado civil o de convivencia?

1 Soltero/a

2 Casado/a o en pareja

3 Separado/a o divorciado/a

4 Viudo/a

5 Otra respuesta. Por favor, especifique. ☒

6. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que ha terminado?

1 No he cursado estudios pero sé leer y escribir

2 Estudios primarios incompletos (Hasta 6° de EGB o similar)

3 Estudios primarios completos (EGB, graduado escolar, bachillerato elemental)

4 Educación secundaria obligatoria (ESO, FP I)

5 Estudios secundarios (Bachiller superior, BUP, COU, PREU)

6 Estudios secundarios (FP II, ciclo formativo)

7 Estudios universitarios medios

8 Estudios universitarios superiores (Ingeniería superior, licenciatura o doctorado)

9 Otra respuesta. Por favor, especifique. ☒

Las siguientes preguntas sirven para conocer su opinión sobre **su calidad de vida y su salud**.

7. En general, diría que su salud es:

- 1 Excelente
- 2 Muy Buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- 5 Mala

8. ¿Cómo diría que es su salud actual comparada con la de hace un año?

- 1 Mucho mejor ahora
- 2 Algo mejor ahora
- 3 Más o menos igual
- 4 Algo peor ahora
- 5 Mucho peor ahora

9. En la actualidad, ¿usted fuma?

- 1 No
- 2 Sí. *Por favor, especifique cuantos cigarrillos fuma habitualmente al día.* ☞ cigarrillos

10. Durante el último año, ¿cuál de las siguientes situaciones describe mejor su comportamiento respecto al tabaco?

- 1 No he fumado
- 2 He dejado de fumar
- 3 He empezado a fumar
- 4 He mantenido el consumo de cigarrillos
- 5 He aumentado el consumo de cigarrillos
- 6 He disminuido el consumo de cigarrillos

11. En la actualidad, ¿con qué frecuencia toma tranquilizantes, sedantes o pastillas para dormir o relajarse?

- 1 Nunca
- 2 Alguna vez al mes
- 3 Alguna vez durante la semana
- 4 Cada día

12. Durante el último año, ¿cuál de las siguientes situaciones describe mejor su comportamiento respecto al uso de tranquilizantes, sedantes o pastillas para dormir o relajarse?

- 1 No he tomado
 2 He dejado de tomar
 3 He empezado a tomar
 4 He mantenido el consumo
 5 He aumentado el consumo
 6 He disminuido el consumo

13. ¿Cómo valoraría su calidad de vida?

- 1 Muy mala
 2 Mala
 3 Regular
 4 Buena
 5 Muy buena

14. Las siguientes preguntas hacen referencia a su situación personal durante el último mes.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
a. ¿Disfruta con el trabajo que realiza?.....					
b. ¿Está contento/a con la manera en que realiza su trabajo?...					
c. ¿Está contento/a con su ambiente de trabajo?.....					
d. ¿Se siente fracasado/a?.....					
e. ¿Cree que va alcanzando lo que se propone en la vida?.....					
f. ¿Cree que la vida le va dando lo que espera?.....					
g. ¿Se siente capaz de conseguir la mayoría de las cosas que desea?.....					
h. ¿Tiene posibilidades, en cuanto a dinero y tiempo, de desarrollar sus aficiones?.....					
i. ¿Considera agradable la vida que tiene?.....					
j. ¿Considera interesante la vida que lleva?.....					
k. ¿Está satisfecho/a de la vida que hace?.....					
l. ¿Está satisfecho/a con el dinero de que dispone?.....					
m. ¿Está satisfecho/a con su forma de ser?.....					

15. Las siguientes preguntas hacen referencia a problemas que ha podido tener en el último mes.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. ¿Se ha podido concentrar bien en lo que hacía?.....	Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
b. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?..	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
c. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?.....	Más útil que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos útil que lo habitual	Mucho menos útil que lo habitual
d. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?.....	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
e. ¿Se ha notado constantemente agobiado/a y en tensión?...	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
f. ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?.....	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
g. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?.....	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
h. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?.....	Más capaz que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos capaz que lo habitual	Mucho menos capaz que lo habitual
i. ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?.....	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
j. ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?.....	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
k. ¿Ha pensado que es usted una persona que no vale para nada?.....	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
l. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?.....	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual

16. Señale qué expectativas tiene a medio plazo de:

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Ocupar un empleo mejor.....	Ninguna	Pocas	Bastantes	Muchas	No corresponde
b. Mejorar sus ingresos económicos.....	Ninguna	Pocas	Bastantes	Muchas	No corresponde
c. Comprar una vivienda propia.....	Ninguna	Pocas	Bastantes	Muchas	No corresponde
d. Lograr la independencia económica.....	Ninguna	Pocas	Bastantes	Muchas	No corresponde
e. Poder tener o adoptar un hijo/a.....	Ninguna	Pocas	Bastantes	Muchas	No corresponde

Las siguientes preguntas sirven para conocer las características del **trabajo que realiza en la actualidad**.

17. ¿Cuál es su ocupación actual?

Lea la lista detenidamente y escoja una única opción; marque con una X la ocupación que considere más adecuada.

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Peón en diversas actividades
(agricultura, construcción, industria) | 15 <input type="checkbox"/> Policía, bombero/a, guardia |
| 2 <input type="checkbox"/> Recogedor/a de basura, mozo de equipajes | 16 <input type="checkbox"/> Recepcionista, telefonista, cajero/a |
| 3 <input type="checkbox"/> Ordenanza, vendedores ambulantes | 17 <input type="checkbox"/> Supervisor/a de personal en cualquier área |
| 4 <input type="checkbox"/> Personal de limpieza, empleado/a del hogar | 18 <input type="checkbox"/> Jefe/a de taller, cocina, equipos en cualquier área |
| 5 <input type="checkbox"/> Trabajador/a cualificado/a en actividades agrícolas, ganadería, pesca | 19 <input type="checkbox"/> Encargado/a de sección o personal en cualquier área |
| 6 <input type="checkbox"/> Vigilante y guardián/a | 20 <input type="checkbox"/> Técnico/a en sanidad y ciencias naturales |
| 7 <input type="checkbox"/> Dependiente de tienda, mercadillos y almacenes | 21 <input type="checkbox"/> Empleado/a de la gestión administrativa y/o financiera (auxiliares administrativas) |
| 8 <input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermería, cuidados personales | 22 <input type="checkbox"/> Técnico/a en tareas de asesoramiento y apoyo (informática, ciencias físicas, etc.) |
| 9 <input type="checkbox"/> Cocinero/a, camarero/a | 23 <input type="checkbox"/> Profesional con titulación del primer ciclo universitario (enfermería, profesorado, etc.) |
| 10 <input type="checkbox"/> Conductor/a de coches, autobuses y camiones | 24 <input type="checkbox"/> Profesional de segundo o tercer ciclo universitario (física, ingeniería, prof. Universitario, etc.) |
| 11 <input type="checkbox"/> Operador/a de maquinaria de diversa producción | 25 <input type="checkbox"/> Representante de comercio, profesional de apoyo financiero, consignatario. |
| 12 <input type="checkbox"/> Carpintero/a, herrero/a, ceramista, vidriero/a | 26 <input type="checkbox"/> Directivo/a de empresa o administración pública con menos de 10 asalariados |
| 13 <input type="checkbox"/> Mecánico/a, soldador/a, chapista | 27 <input type="checkbox"/> Directivo/a de empresa o administración pública con 10 o más asalariados |
| 14 <input type="checkbox"/> Trabajador/a cualificado/a de la construcción (albañil, electricista, pintor/a,etc) | 28 <input type="checkbox"/> Otras. Especificar. ☞ |

18. Describa detalladamente las tareas más habituales que realiza en su trabajo actual.

(Ejemplo: tareas de un camarero/a: servir las comidas, hacer bocadillos, cobrar a los clientes, hacer los pedidos, lavar los platos, limpiar el local, cerrar el local, etc.)

☒

.....

.....

.....

.....

19. ¿Cuánto tiempo hace que ocupa su actual puesto de trabajo?

- 1 Menos de 15 días
- 2 Entre 15 y menos de 30 días
- 3 Más de 1 mes y menos de 3 meses
- 4 Más de 3 meses y hasta 6 meses
- 5 Más de 6 meses y hasta 1 año
- 6 Más de 1 año y hasta 5 años
- 7 Más de 5 años
- 8 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

20. Su actual contrato es:

- 1 A tiempo parcial (Ejemplo: menos de 8 horas diarias)
- 2 A tiempo completo (Ejemplo: 8 horas diarias)
- 3 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

21. ¿Cuál es su jornada / horario de trabajo?

- 1 Jornada partida (Ejemplo: de 8 a 13 horas y de 15 a 19 horas)
- 2 Jornada continua de mañana
- 3 Jornada continua de tarde
- 4 Jornada continua de noche
- 5 Turnos rotatorios. *Por favor, especifique si son de mañana, tarde o noche.* ☒
- 6 No tengo ningún horario definido
- 7 Otras. *Por favor, especifique.* ☒

22. Señale los días que trabaja.

- 1 Días fijos (Ejemplos: de lunes a viernes; lunes, miércoles, viernes y sábados)
- 2 Días irregulares según la demanda
- 3 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

23. En el último mes, en promedio, ¿cuántas horas ha trabajado a la semana?

☒horas

24. ¿A qué sector pertenece la empresa en la que ocupa su actual puesto de trabajo?

- 1 Público
- 2 Privado

25. ¿Cuándo le hicieron su actual contrato?

- 1 Hace menos de 15 días
- 2 Hace más de 15 y menos de 30 días
- 3 Hace más de 1 mes y menos de 3 meses
- 4 Hace más de 3 meses y menos de 6 meses
- 5 Hace más de 6 meses y menos de 1 año
- 6 Hace más de 1 año y menos de 5 años
- 7 Hace más de 5 años
- 8 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

26. ¿Qué tipo de contrato tiene en este momento?

- 1 Funcionario/a
- 2 Contrato indefinido o permanente
- 3 Contrato de interino/a
- 4 Contrato temporal con la empresa (Ejemplos: contrato de duración determinada; de obra y servicio)
- 5 Contrato temporal a través de una empresa de trabajo temporal (ETT)
- 6 Trabaja por su cuenta (autónomo/a)
- 7 Contrato en prácticas y/o en formación
- 8 No sabe qué tipo de contrato tiene
- 9 Trabaja sin contrato
- 10 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

Las preguntas que van de la **27** a la **34** son **sólo para quienes tienen un contrato temporal** con la empresa o a través de alguna ETT. Si su situación es diferente pase a la pregunta **35**.

27. ¿Cuál es la duración de su actual contrato temporal?

- 1 Menos de 15 días de duración
- 2 De 15 días a menos de 1 mes de duración
- 3 De 1 mes a menos de 3 meses de duración
- 4 De 3 meses a menos de 6 meses de duración
- 5 De 6 meses a menos de un 1 año de duración
- 6 De más de 1 año de duración
- 7 No sabe la duración de su contrato
- 8 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

28. ¿Qué posibilidades tiene de que le renueven o le ofrezcan un nuevo contrato en su actual puesto de trabajo?

- 1 Ninguna
- 2 Pocas
- 3 Bastantes
- 4 Muchas
- 5 No sabe

29. ¿Qué posibilidades tiene de que le contraten como fijo/a en su actual puesto de trabajo?

- 1 Ninguna
- 2 Pocas
- 3 Bastantes
- 4 Muchas
- 5 No sabe

30. Durante el último año, ¿cuánto tiempo en total ha trabajado con un contrato temporal?

- 1 Menos de 1 mes
- 2 De 1 mes a menos de 2 meses
- 3 De 2 meses a menos de 3 meses
- 4 De 3 meses a menos de 6 meses
- 5 De 6 meses a menos de 8 meses
- 6 De 8 meses a menos de 10 meses
- 7 De 10 meses a 12 meses

31. Durante el último año, ¿cuál ha sido la duración más frecuente de sus contratos temporales?

- 1 Menos de 15 días de duración
- 2 De 15 días a menos de 1 mes de duración
- 3 De 1 mes a menos de 3 meses de duración
- 4 De 3 meses a menos de 6 meses de duración
- 5 Más de 6 meses de duración

32. Durante el último año, ¿cuántos contratos temporales ha tenido?

- 1 De 1 a 2 contratos
- 2 De 3 a 5 contratos
- 3 De 6 a 10 contratos
- 4 De 11 a 15 contratos
- 5 Más de 15 contratos

33. Durante el último año, ¿cuánto tiempo en total ha trabajado para una ETT?

- 1 Nunca he trabajado para una ETT
- 2 Menos de 1 mes
- 3 De 1 mes a menos de 2 meses
- 4 De 2 meses a menos de 3 meses
- 5 De 3 meses a menos de 6 meses
- 6 De 6 meses a menos de 8 meses
- 7 De 8 meses a menos de 10 meses
- 8 De 10 meses a 12 meses

34. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando con contratos temporales?

- 1 Meses. *Por favor, especifique cuántos.* ☞.....meses
- 2 Años. *Por favor, especifique cuántos.* ☞.....años
- 3 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☞

Responda a las siguientes preguntas **sea cuál sea su actual contrato de trabajo**

35. Durante el último año, ¿ha estado en alguna ocasión desempleado/a?

- 1 No → *Pase a la pregunta 39*
- 2 Sí

36. Durante el último año, ¿cuántas veces ha estado desempleado/a?

- 1 De 1 vez a 2 veces
- 2 De 3 veces a 5 veces
- 3 De 6 veces a 10 veces
- 4 De 11 veces a 15 veces
- 5 Más de 15 veces

37. Durante el último año, ¿cuánto tiempo en total ha estado desempleado/a?

- 1 Menos de 1 mes
- 2 De 1 mes a menos de 2 meses
- 3 De 2 meses a menos de 3 meses
- 4 De 3 meses a menos de 6 meses
- 5 De 6 meses a menos de 8 meses
- 6 De 8 meses a menos de 10 meses
- 7 De 10 meses a 12 meses

38. Durante el último año, ¿cuánto tiempo en total ha recibido subsidio de paro?

- 1 No he recibido subsidio de paro
- 2 Menos de 1 mes
- 3 De 1 mes a menos de 2 meses
- 4 De 2 meses a menos de 3 meses
- 5 De 3 meses a menos de 6 meses
- 6 De 6 meses a menos de 8 meses
- 7 De 8 meses a menos de 10 meses
- 8 De 10 meses a 12 meses

Las siguientes preguntas sirven para conocer las condiciones generales en las cuales desarrolla su **actividad laboral actual**.

39. ¿Cómo se decidieron las siguientes condiciones de su actual contrato de trabajo?

El horario de trabajo:

- 1 Por convenio colectivo
- 2 Por la ETT
- 3 Por la empresa
- 4 Por el encargado/a, jefe/a o cargos intermedios
- 5 No sabe
- 6 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

La cantidad semanal de horas ordinarias:

- 1 Por convenio colectivo
- 2 Por la ETT
- 3 Por la empresa
- 4 Por el encargado/a, jefe/a o cargos intermedios
- 5 No sabe
- 6 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

El salario que recibe:

- 1 Por convenio colectivo
- 2 Por la ETT
- 3 Por la empresa
- 4 Por el encargado/a, jefe/a o cargos intermedios
- 5 No sabe
- 6 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ☒

40. Las cuestiones que siguen se refieren a las condiciones de trato recibidas en su actual empleo.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Tiene miedo de reclamar mejores condiciones de trabajo..	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
b. Se siente indefenso/a ante el trato injusto de sus superiores.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
c. Tiene miedo de que le despidan si no hace lo que le piden	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
d. En su trabajo le tratan de forma discriminatoria e injusta..	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
e. En su trabajo le tratan de forma autoritaria y violenta.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
f. Le obligan a trabajar más horas de las que corresponden según su horario laboral.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
g. En su trabajo le hacen sentir que usted puede ser fácilmente reemplazado/a	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca

41. Durante el último año, ¿ha sido o se ha sentido víctima de insinuaciones o actitudes sexualmente ofensivas para usted?

- 1 Nunca
2 Algunas veces
3 Muchas veces
4 Siempre

42. ¿Su actual salario le permite cubrir sus necesidades básicas?

- 1 Nada
2 Algo
3 Bastante
4 Mucho

43. ¿Su actual salario le permite cubrir los gastos imprevistos de importancia?

- 1 Nunca
2 Algunas veces
3 Muchas veces
4 Siempre

44. ¿Cree que en su empresa hay diferencias entre los salarios de los trabajadores temporales y los salarios de los trabajadores fijos/permanentes que realizan tareas similares?

- 1 El salario de los trabajadores temporales es inferior
2 El salario de los trabajadores temporales es superior
3 No hay diferencias
4 No sabe

45. ¿Cree que en su empresa hay diferencias entre los salarios de las mujeres y los salarios de los hombres que realizan tareas similares?

- 1 El salario de las mujeres es inferior
- 2 El salario de las mujeres es superior
- 3 No hay diferencias
- 4 No sabe

46. Teniendo en cuenta las diferencias de salarios que hay en su empresa, usted cree que:

- 1 Mi salario es de los más altos de la empresa
- 2 Mi salario no es de los más altos de la empresa, pero es superior al salario medio
- 3 Mi salario corresponde al salario medio
- 4 Mi salario no es de los más bajos de la empresa, pero es inferior al salario medio
- 5 Mi salario es de los más bajos de la empresa
- 6 No sabe

47. ¿Cómo le pagan habitualmente en su actual trabajo?

- 1 Recibo un salario fijo
- 2 Me pagan por horas
- 3 Me pagan a destajo o en función del producto producido
- 4 Otra respuesta. *Por favor, especifique.* ∞.....

48. En promedio ¿cuál ha sido su salario neto mensual en los últimos 3 meses?

Marque con una X la opción en la que se incluya su salario.

- 1 Menos de 50.000 Pta. // Menos de 300 Euros
- 2 Entre 50.000 y 75.000 Pta. // Entre 301 y 460 Euros
- 3 Entre 76.000 y 100.000 Pta. // Entre 461 y 600 Euros
- 4 Entre 101.000 y 125.000 Pta. // Entre 601 y 760 Euros
- 5 Entre 126.000 y 150.000 Pta. // Entre 761 y 900 Euros
- 6 Entre 151.000 y 200.000 Pta. // Entre 901 y 1200 Euros
- 7 Entre 201.000 y 300.000 Pta. // Entre 1201 y 1800 Euros
- 8 Más de 300.000 Pta. // Más de 1801 Euros

49. En referencia a su actual contrato de trabajo, señale si tiene los siguientes derechos:

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Vacaciones pagadas.....	Sí	No	No sabe
b. Pensión.....	Sí	No	No sabe
c. Indemnización por despido.....	Sí	No	No sabe
d. Baja por maternidad/paternidad.....	Sí	No	No sabe
e. Excedencia por motivos familiares/personales.....	Sí	No	No sabe
f. Días de fiesta semanales.....	Sí	No	No sabe
g. Subsidio de paro.....	Sí	No	No sabe
h. Otro. <i>Por favor, especifique.</i> ☹.....	Sí	No	No sabe

50. En referencia a su actual situación laboral, señale con qué frecuencia puede ejercer los siguientes derechos:

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Hacer los días de fiesta semanales sin problemas.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
b. Coger la baja médica sin problemas cuando lo necesita....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
c. Ir al médico sin problemas cuando lo necesita.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
d. Tomar las vacaciones sin problemas.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
e. Pedir un día de permiso por motivos familiares o personales sin problemas cuando lo necesita.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

Las siguientes preguntas sirven para conocer **las condiciones y el entorno de su actual trabajo.**

51. Las siguientes preguntas hacen referencia a su tiempo libre disponible.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Tiene que estar disponible para trabajar en el momento que le necesitan.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
b. Tiene el tiempo que necesita para descansar.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
c. Puede organizar su tiempo libre con suficiente antelación.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
d. Dedicar su tiempo libre a las actividades domésticas y familiares.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
e. Tiene su tiempo libre para dedicarse a sí mismo/a y a lo que le gusta (amigos/as, ocio, aficiones).....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

52. Señale la opción que mejor coincida con su actual trabajo.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Su trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
b. En su trabajo tiene que hacer muchas tareas repetitivas....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
c. Su trabajo requiere que sea creativo/a.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
d. Su trabajo le permite tomar muchas decisiones por su cuenta.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
e. Su trabajo requiere un alto nivel de capacitación.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
f. Tiene muy poco margen de libertad para decidir cómo hacer su trabajo.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
g. En su trabajo hace una gran cantidad de cosas diferentes..	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
h. Tiene mucha influencia sobre lo que pasa en su trabajo....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
i. En su trabajo tiene la oportunidad de trabajar en lo que mejor sabe hacer.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
j. Puede decidir el orden en el que realiza el trabajo.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
k. Puede decidir cuándo realizar una tarea.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
l. Puede abandonar con facilidad el lugar de trabajo por unos momentos.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
m. Puede interrumpir el trabajo si lo necesita.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
n. Puede decidir su propio ritmo de trabajo.....	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
o. Puede decidir la cantidad de horas que trabajará al mes...	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
p. Puede decidir la cantidad de trabajo que realizará al mes..	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

53. Señale la respuesta que mejor represente su opinión.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Sus familiares y/o amigos/as reconocen y valoran su trabajo.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de Acuerdo
b. Socialmente encuentra que se reconoce y valora su trabajo.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
c. Ha podido hacer amigos/as en su trabajo.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
d. Le es difícil relacionarse con sus compañeros/as nuevos/as cuando cambia de trabajo.....	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
e. Siente tristeza al dejar a sus compañeros/as cuando cambia de trabajo.....	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

54. Señale la opción que mejor represente la situación en su actual trabajo.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Su empleo requiere trabajar muy deprisa.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
b. Tiene que trabajar mucho.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
c. No se le exige trabajar demasiado.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
d. Tiene tiempo suficiente para conseguir terminar su trabajo..	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
e. En su trabajo le piden a menudo que haga cosas incompatibles.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
f. Su trabajo requiere que se concentre durante mucho rato en lo que hace.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
g. Le interrumpen el trabajo a menudo, por lo que tiene que volver a ponerse en él más tarde.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
h. Tiene que trabajar a contrarreloj.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
i. A menudo su trabajo se retrasa porque debe esperar el de otras personas o departamentos.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
j. Está desbordado/a con su trabajo.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
k. Le fijan objetivos de productividad.....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca

55. Señale la respuesta que mejor represente su opinión.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Considera que sus perspectivas en el trabajo son buenas.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
b. Nunca sabe lo que puede suceder con su empleo.....	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
c. Tiene información suficiente sobre sus posibilidades de continuidad.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
d. En los dos últimos años ha tenido un cambio no deseado en su situación laboral distinto a perder su empleo.....	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
e. En los próximos dos años puede tener un cambio no deseado en su situación laboral distinto a perder su empleo.....	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
f. Tiene dificultades para adecuar o combinar su horario laboral con las responsabilidades domésticas y familiares.....	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
g. Para el nivel de formación que usted tiene su sueldo es adecuado.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
h. Para el nivel de formación que usted tiene las tareas que hace son adecuadas.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

56. Las siguientes preguntas hacen referencia a sus relaciones en su actual trabajo.

Rodee con un círculo la opción correspondiente a cada línea

a. Las personas con las que trabaja son muy competentes.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
b. Las personas con las que trabaja son hostiles o conflictivas con usted.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
c. Las personas con las que trabaja se toman interés por usted	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
d. Las personas con las que trabaja son agradables.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
e. Las personas con las que trabaja ayudan a sacar el trabajo adelante.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
f. A las personas con las que trabaja les gusta trabajar en equipo.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
g. Su jefe/a inmediato/a se preocupa por el bienestar de sus trabajadores.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
h. Su jefe/a inmediato/a presta atención a lo que le dice.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
i. Su jefe/a inmediato/a es hostil o conflictivo/a con usted.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
j. Su jefe/a inmediato/a coopera para llegar a acabar el trabajo.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
k. Recibe de sus superiores el respeto que se merece.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
l. Recibe de sus compañeros el respeto que se merece.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
m. Considerando su esfuerzo y todos sus logros, en su trabajo recibe el respeto y prestigio que se merece.....	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

57. ¿Se siente seguro/a en su actual trabajo?

- 1 Nada
- 2 Algo
- 3 Bastante
- 4 Mucho

58. ¿Está afiliado/a a algún sindicato?

- 1 No
- 2 Sí

59. Cuando tiene algún problema con la empresa, ¿recurre al comité de empresa, delegados/as personales o delegados/as sindicales?

- 1 Nunca
- 2 Algunas veces
- 3 Muchas veces
- 4 Siempre
- 5 En mi empresa no hay comité de empresa, delegados/as personales, o delegados/as sindicales

60. ¿Cree que participar en el sindicato puede influir en la continuidad de su empleo?

- 1 Puede influir negativamente
- 2 Puede influir positivamente
- 3 No influye
- 4 No sabe

Las siguientes preguntas sirven para conocer algunos **aspectos sobre su familia.**
Por favor, escoja la respuesta que mejor represente su situación.

61. Señale todas las personas que habitualmente viven con usted.

- 1 Vivo solo/a
- 2 Esposo/a o pareja
- 3 Niños/as menores de 7 años. *Por favor, especifique cuántos.* ☞.....niños/as
- 4 Niños/as entre 7 y 14 años. *Por favor, especifique cuántos.* ☞.....niños/as
- 5 Adolescentes a partir de 15 años. *Por favor, especifique cuántos.* ☞.....adolescentes
- 6 Padre y/o madre
- 7 Suegro y/o suegra
- 8 Abuelo y/o abuela
- 9 Hermanos/as. *Por favor, especifique cuantos.* ☞hermanos/as
- 4 Otras personas. *Por favor, especifique.* ☞

62. Incluyéndose usted, ¿cuántas personas en total viven en su casa?

☞.....*personas*

63. ¿Quién cuida principalmente de los niños/as que viven en casa?

Marque una sola respuesta

- 1 Yo
- 2 Mi pareja
- 3 Comparto el cuidado con mi pareja
- 4 Comparto el cuidado con alguna persona de la casa que no es mi pareja
- 5 Comparto el cuidado con alguna persona que no es mi pareja y no vive en casa
- 6 Una persona contratada
- 7 Otras personas. *Por favor, especifique.* ☒.....

64. ¿Quién cuida principalmente de las personas discapacitadas o mayores de 65 años que requieren de ayuda y que viven en su casa?

Marque una sola respuesta

- 1 No vivo con ninguna persona discapacitada o mayor de 65 años que necesite ayuda.
- 2 Yo
- 3 Mi pareja
- 4 Comparto el cuidado con mi pareja
- 5 Comparto el cuidado con alguna persona de la casa que no es mi pareja
- 6 Comparto el cuidado con alguna persona que no vive en casa y que no es mi pareja
- 7 Una persona contratada
- 8 Otras personas. *Por favor, especifique.* ☒.....

65. Durante el último mes, ¿ha tenido sentimientos de culpa por no haber podido atender debidamente a su familia?

- 1 Nunca
- 2 Algunas veces
- 3 Muchas veces
- 4 Siempre

66. ¿Cuál es la actual situación laboral de sus padres?

Puede marcar más de una situación para cada familiar

<i>Padre</i>	<i>Madre</i>	
1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trabaja
2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desempleo con subsidio de paro
3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desempleo sin subsidio de paro
4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jubilado/a
5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ama de casa
6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Estudiante
7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Incapacitado/a o invalidez permanente
8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otra respuesta. <i>Por favor, especifique.</i> ☒.....

Pase directamente a la pregunta 70.

67. ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentran (o se encontraban) sus padres en su actual (o último) trabajo?

<i>Padre</i>	<i>Madre</i>	
1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Directivo/a; gerente; profesional con personal a cargo
2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Profesional; diplomado/a; técnico/a en tareas de asesoramiento y apoyo sin personal a cargo
3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Empleado/a de la gestión administrativa y/o financiera
4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Capataz; supervisor/a; encargado/a y/o jefe/a
5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Operador/a de instalaciones o maquinaria diversa (incluye conductores de camiones, coches, etc.
6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ayudantes de tareas varias; personal de limpieza, ordenanza y vigilancia
7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otra respuesta. <i>Por favor, especifique.</i> ☒.....

68. Describa detalladamente las tareas más habituales que realiza o realizaba su padre en su actual o último trabajo.

(Ejemplo: tareas de un camarero/a: servir las comidas, hacer bocadillos, cobrar a los clientes, hacer los pedidos, lavar los platos, limpiar el local, cerrar el local, etc.)

☒.....
.....
.....
.....
.....

69. Describa detalladamente las tareas más habituales que realiza o realizaba su madre en su actual o último trabajo.

(Ejemplo: tareas de un camarero/a: servir las comidas, hacer bocadillos, cobrar a los clientes, hacer los pedidos, lavar los platos, limpiar el local, cerrar el local, etc.)

☒.....
.....
.....
.....
.....

