



Trabajo Final para obtener el Grado de Magíster

**EMPLEO PRECARIO Y SALUD MENTAL EN
MUJERES TRABAJADORAS CHILENAS**

Macarena Candia Tapia

Profesor-Guía: Nora Gray Gariazzo

2019

Magíster en Psicología del Trabajo y las Organizaciones
Escuela de Psicología.
Universidad de Valparaíso

Dedicado a las mujeres, en especial a las trabajadoras, para que nunca nos cansemos de reivindicar nuestros derechos en todos los ámbitos de nuestras vidas.

Agradecimientos

A Juan Manuel Pérez Franco, médico psiquiatra de la Superintendencia de Seguridad Social, por su inmensa generosidad de tiempo y conocimiento, por su apoyo y guía no sólo para este estudio, sino que de manera permanente.

A Pamela Gana Cornejo, Intendente de Seguridad y Salud en el Trabajo, por su apoyo personal y profesional para la realización de este Magíster y sobre todo, por su liderazgo que logra sacar lo mejor de sus equipos.

A Óscar Arias Rojas, profesional de la Unidad de Estudios de la Superintendencia de Seguridad Social, por su ayuda en los cálculos estadísticos.

A Germán Freire Rodríguez, por su apoyo y el tiempo robado (a nosotros) que significó este postgrado.

A Carolina Orellana Ortiz y Miguel Khol Valenzuela, por abrir las puertas de su hogar y brindarme tiempo y cuidados cada fin de semana de clases durante dos años

A Becas CONICYT por el apoyo financiero.

CONICYT-PCHA/Magíster para Funcionarios del Sector Público/2017 - 79170197

Resumen

El ingreso de la mujer al mercado laboral ha sido un importante avance para la sociedad, que ha tenido impacto no solamente en las relaciones familiares y las economías, sino que también ha afectado su propia salud. Las cifras de organizaciones internacionales como la OIT (2016a) y la OMS (2017) y la de los propios países, indican que la prevalencia del estrés y enfermedades de salud mental son, de manera constante, más alta entre ellas aun cuando la participación laboral femenina es notoriamente menor que la masculina (OIT, 2017; CEPAL, 2017; OECD, 2017). Este fenómeno es explicado no solamente por la doble carga, entendida como el trabajo asalariado y doméstico que deben asumir las mujeres que se emplean. Este estudio es un análisis secundario de datos a partir de la información recopilada sobre la aplicación del cuestionario SUSES0/ISTAS21 versión completa a una muestra de 101.057 trabajadores de empresas, que en su mayoría se encontraban en vigilancia ambiental por contar con una enfermedad profesional de salud mental o por haber obtenido riesgo alto en una primera medición. Permitió constatar la relevancia de las condiciones de empleo para la salud de las personas. Las dimensiones de empleo precario utilizadas en este estudio resultaron todas estar más relacionadas con la probabilidad de tener mala salud mental que la variable ser mujer. De estas variables, en las regresiones logísticas aplicadas, Trato justo alcanzó los OR más altos (3,65 y 3,35) para ser caso de salud mental. La otra dimensión con OR altos (1,97 y 2,08) fue Preocupación por tareas domésticas, lo que podría interpretarse que un hombre expuesto a las mismas condiciones de empleo precario y preocupaciones domésticas, tendría similares probabilidades de tener mala salud mental. Los resultados de este estudio corroboran que aún persisten las brechas de género y que los constructos de lo femenino y masculino tanto en el mundo laboral como en lo sociocultural impactan negativamente en la salud y bienestar integral de las mujeres trabajadoras.

Palabras claves: Mujer; Empleo Precario; Salud Mental; Riesgos Psicosocial; Género.

Abstract

The entry of women into the labor market has been an important advance for society, which has had an impact not only on family relations and economies, but has also affected their own health. Figures from international organizations such as the ILO (2016a) and WHO (2017) and from the countries themselves indicate that the prevalence of stress and mental health illnesses are consistently higher among them even when labor participation female is notoriously less than male (ILO, 2017, ECLAC, 2017, OECD, 2017). This phenomenon is explained not only by the double burden, understood as the salaried and domestic work that must be assumed by the women who are employed. This study is a secondary analysis of data from the information collected on the application of the questionnaire SUSESO / ISTAS21 full version to a sample of 101,057 workers of companies, most of whom were in environmental surveillance due to having an occupational health disease mental or for having obtained high risk in a first measurement. It allowed to verify the relevance of the conditions of employment for the health of the people. The dimensions of precarious employment used in this study were all more related to the probability of having poor mental health than the variable being a woman. Of these variables, in the logistic regressions applied, fair treatment reached the highest OR (3, 65 and 3.35) to be a case of mental health. The other dimension with high OR (1.97 and 2.08) was concern for domestic tasks, which could be interpreted that a man exposed to the same conditions of precarious employment and domestic concerns, would have similar chances of having poor mental health. The results of this study corroborate that gender gaps still persist and that the constructs of the feminine and masculine both in the workplace and in the sociocultural sphere have a negative impact on the health and well-being of working women.

Keywords: Woman; Precarious Employment; Mental health; Psychosocial risks; Gender.

Tabla de Contenidos

Introducción	1
Empleo precario y salud mental	6
Cuestión de género	13
Método	16
Muestra	16
Procedimiento.....	17
Análisis de datos.....	20
Resultados	24
Discusión.....	27
Conclusiones	32
Sugerencias.....	34
Referencias	35
Anexos.....	46
Anexo A. Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión completa.....	46
Anexo B. Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión breve.....	59

1. Introducción

El impacto del trabajo en la salud mental es un tema que ha venido preocupando desde al menos unos 30 años a los organismos técnicos y multilaterales en el mundo (European Agency for Safety and Health at Work, 2007; Leka & Jain, 2010; Organización Internacional del Trabajo [OIT], 1986). El ambiente psicosocial en el trabajo ha sido identificado por la Organización Mundial de la Salud, OMS, y la OIT como una fuente emergente de riesgos para la salud de los trabajadores y se le considera un desafío mayor para la salud ocupacional (SUSESO, 2017b).

En 1984 la OIT y la OMS definieron los factores psicosociales en el trabajo como “las interacciones entre el ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, necesidades, cultura del trabajador y consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, rendimiento del trabajo y satisfacción laboral” (Leka & Jain, 2010; OIT, 1986). De estos factores, aquellos directamente relacionados con el trabajo, como el ambiente, el contenido, la organización y las relaciones personales dentro de éste, en ciertas situaciones, pueden tener un impacto negativo sobre la salud y el bienestar de los trabajadores. Son denominados factores de riesgo psicosocial y su mayor importancia es que, siendo conocidos, es posible intervenir sobre ellos para mejorar las condiciones de trabajo y disminuir el riesgo de enfermedades y aumentar el bienestar de los trabajadores.

El informe sobre riesgos psicosociales en el trabajo, publicado por la European Agency for Safety and Health at Work (2017), sugiere que han sido los cambios técnicos u organizativos en el mundo laboral, junto con los cambios socioeconómicos, demográficos y políticos, incluido el fenómeno de la globalización, los que han elevado la prevalencia de estos riesgos en el trabajo.

Los riesgos psicosociales se relacionan con estrés en el trabajo y este probablemente sea uno de los principales factores que se encuentra asociado al aumento de las enfermedades mentales vinculadas al trabajo (Nieuwenhuijsen, Bruinvels & Frings-Dresen, 2010; Leka & Jain, 2010). Los riesgos psicosociales, el estrés en el trabajo, el matonaje y el hostigamiento son reconocidos en la actualidad como serios problemas de salud ocupacional (EU-OSHA, 2007).

En 2010, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) actualizó su lista de enfermedades profesionales, incorporando el trastorno de estrés postraumático y “otros trastornos mentales o del comportamiento, cuando se establezca científicamente (o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales) un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el trastorno contraído por el trabajador” (OIT, 2010). En el año 2016 la propia OIT promovió una campaña mundial para la prevención del estrés en el trabajo, entendiendo que el estrés laboral está determinado por la organización y diseño del trabajo, y las relaciones laborales y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no corresponden o exceden las capacidades, recursos o necesidades del trabajador (OIT, 2016). Un año después, la OMS relevó la importancia de promover prácticas organizacionales saludables con el objetivo de sensibilizar sobre el impacto que los lugares de trabajo pueden ejercer en la salud mental de trabajadores y empleadores (OMS, 2017).

En el ámbito del trabajo, así como en lo social, existe una notoria diferencia de género, que ha tenido como resultado diferencias significativas tanto en el contenido como en las condiciones de trabajo entre mujeres y hombres (Leka & Jain, 2010). Las mujeres se encuentran sobre representadas en ocupaciones con beneficios limitados, tales como sueldo y beneficios sociales (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2017), lo que lleva a tasas de exposición a factores de riesgo y de enfermedades diferentes entre hombres y mujeres (Leka & Jain, 2010).

Esto se refleja en las tasas de enfermedades ocupacionales. En Chile el tipo más frecuente de enfermedad de origen laboral calificado es el de salud mental (SUSESO, 2017a). En 2017 se calificaron 8.942 enfermedades profesionales de las cuales un 58% correspondieron a salud mental. De éstas, un 67% correspondió a mujeres y un 33% a hombres (SUSESO, 2017a). En los años 2015 y 2016 las calificaciones de enfermedad de salud mental laboral en mujeres alcanzaron un 65% y los hombres un 35% (SUSESO, 2017a).

El número de mujeres trabajadoras diagnosticadas con una patología de salud mental duplica al de los hombres aun cuando la fuerza laboral femenina es significativamente menor que la masculina, ya que existen 2.328.500 mujeres y 3.531.600 hombres asalariados en nuestro país (INE, 2018). Según el último informe del INE relativo a las brechas de género en el mercado laboral chileno, el año 2017 la tasa de participación nacional femenina alcanzó un 48,5%, con una diferencia de 22 puntos porcentuales respecto de los hombres, quienes alcanzaron una tasa de participación de 71,2% (INE, 2017).

En Chile, desde el año 2013 es obligatoria la evaluación de los riesgos psicosociales laborales (RPSL) en todos los lugares de trabajo mediante la aplicación del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 con el objetivo de disminuir la incidencia y prevalencia del estrés laboral y problemas relacionados con la salud mental de los trabajadores (Ministerio de Salud [MINSAL], 2013, 2017).

Al comparar los niveles de riesgo por sexo, la mayor parte de las subdimensiones de riesgo psicosocial son desfavorables para las mujeres (SUSESO, 2017b). Las subdimensiones de mayor riesgo para ellas son preocupación por tareas domésticas y exigencias emocionales. La primera podría indicar una diferencia de género respecto de las labores relacionadas al hogar, mientras que la segunda podría estar relacionado al hecho que las mujeres suelen ocuparse en tareas de servicio que implican mayores exigencias de esta naturaleza. Las subdimensiones que siguen, de mayor a

menor, son: influencia, control del trabajo, control del tiempo de trabajo, posibilidades de desarrollo y calidad del liderazgo (SUSESO, 2017b)

Estos resultados son coincidentes con datos anteriores (SUSESO, 2016), lo que evidencia que las diferencias de género no sólo se dan en el ámbito de la doble presencia, sino que más bien se trata de un problema amplio para las organizaciones y las políticas de empleo en general (SUSESO, 2017b) y coincide con lo señalado por diversas fuentes en cuanto a que las mujeres se exponen a factores ocupacionales vinculados a puestos de trabajo de servicio con escasa autonomía (Leka & Jain, 2010; Campos-Serna, Ronda-Pérez, Artazcoz, Moen & Benavides, 2013).

Otro aspecto del contexto laboral que pareciera tener una relación con la salud mental de los trabajadores es la percepción de (in)justicia organizacional. Judge & Colquitt (2004) mencionan la (in)justicia como un factor estresante, como un aspecto del ambiente de trabajo que hace que los trabajadores duden de su capacidad para hacer frente a las demandas laborales (Vermunt & Steensma, 2001). Esta perspectiva reconoce que el trato injusto puede tener un efecto fisiológico en los empleados. La revisión sistémica de once estudios prospectivos realizada por Ndjaboué, Brisson & Vézina (2012), mostró que la justicia organizacional se evalúa principalmente a través de dos de sus tres componentes: justicia procesal y justicia relacional. En la mayoría de los estudios, estos dos componentes observaron efectos significativos sobre la salud mental. En Chile, Gerber, Moya y Castillo (2017) han planteado que la justicia en el trato en contextos laborales constituye una dimensión fundamental para entender la calidad del empleo en Chile.

Es posible que los niveles de riesgo psicosocial en el trabajo estén asociados a las tasas de enfermedad mental laboral, en particular en las mujeres. Sin embargo, otro factor que puede incidir sobre la salud mental de los trabajadores es la precariedad del empleo. La precariedad, como un factor más, puede tener una manifestación en las enfermedades mentales (Vives et al., 2013).

Los niveles más altos de precariedad laboral se presentan entre las mujeres, de acuerdo al estudio sobre precariedad laboral y salud de los trabajadores de Chile del Ministerio de Salud (MINSAL, 2011). El empleo precario se entiende, actualmente, como un concepto multifactorial que comprende varias dimensiones que están relacionadas con la condición del empleo y que van más allá de la formalidad o temporalidad del contrato, considerando aspectos como la posibilidad de ejercer los derechos laborales, la protección social o el tipo de salario (Amable, Benach & González, 2001; Benach, Vives, Tarafa, Delclos & Muntaner, 2016).

Las autoras Díaz y Todaro sostienen que en Chile las mujeres se emplean mayoritariamente en trabajos que permiten mayor flexibilidad en el uso del tiempo para conciliar la vida laboral y familiar. Sin embargo, estos empleos suelen ser más precarios en términos de salario, estabilidad, seguridad social y extensión y distribución de la jornada laboral (Díaz y Torado, 2004).

Los riesgos psicosociales y el empleo precario son dos factores que podrían explicar, en parte, la alta prevalencia de enfermedades de salud mental de origen profesional de las trabajadoras en el país. En Chile son pocas las investigaciones realizadas al respecto. Ansoleaga, Díaz y Mauro (2016) abordaron las asociaciones entre estrés, riesgos psicosociales y calidad del empleo en trabajadores asalariados en Chile con un enfoque de género (Ansoleaga et al., 2016). Mientras que autores como Díaz y Mauro (2012a) han indagado los vínculos entre los factores de riesgo psicosocial, las condiciones de empleo y salud mental, en trabajadoras de la salud en particular. En España, Vives et al. (2013) exploraron la asociación entre el empleo precario y la salud mental utilizando la Escala de Precariedad del Empleo multidimensional (Amable et al., 2001; Amable, 2006; Vives et al., 2010), sugiriendo que la precariedad laboral tiene un mayor impacto en la salud mental de las mujeres que en la de los hombres (Vives et al., 2013).

En el presente estudio se ha pretendido explorar la existencia de una relación entre empleo precario y salud mental en las mujeres trabajadoras en Chile.

Empleo precario y salud mental

Los problemas de salud mental en la población trabajadora activa se explican, en parte, por los cambios del mercado del trabajo en las últimas décadas (Díaz y Mauro, 2012b; Ansoleaga et al., 2016; OIT, 2016). El modelo de producción flexible y competitivo ha implicado una precarización del empleo (Benach et al., 2016) lo que se traduce en contratos flexibles, inseguridad y rotación laboral, flexibilización de la distribución del tiempo de trabajo, fragilizando las fronteras entre el trabajo y vida personal (OIT, 2016). Esta precarización del empleo ha debilitado el campo de acción para el cumplimiento de la regulación de la seguridad social y una disminución de la sindicalización (Standing, 2016).

Moreno, Moncada, Llorens & Carrasquer (2010) muestran cómo la doble presencia se relaciona no sólo con las características del trabajo familiar y doméstico fuertemente asociadas al género, sino también con las exigencias de alargamiento de la jornada, la rotación de turnos, el horario irregular y las exigencias cuantitativas y emocionales del trabajo remunerado. Todas características asociadas a labores entendidas como femeninas por una parte y de empleo precario por otra.

Por su parte, Krieger et al. (2006) y Richman et al. (1999), han concluido que el empleo precario facilita los abusos y la discriminación en el lugar de trabajo, lo que se asocia a efectos negativos en la salud mental (Krieger et al. 2006; Richman et al. 1999), propicia la fragilidad económica y social (Méndez, Benach & Muntaner, 2007) y favorece bajos estándares en salud y seguridad ocupacional (Quinlan, Mayhew & Bohle, 2001).

Una nueva comprensión de empleo precario. El concepto de empleo precario ha ido mutando conforme se ha modificado y flexibilizado el mercado laboral y las sociedades en general, merced del capitalismo y la globalización (Amable et al., 2001; Amable, 2006; Sennett, 2000; Standing, 2011).

En 1982 Caire lo definía a partir de la naturaleza del contrato e identificación del empleador (Caire, 1982). Un año después la OIT lo conceptualiza como trabajo no protegido o clandestino (OIT, 1983). Entre 1985 y 1990 el empleo precario era concebido como aquel trabajo atípico, es decir, en contraposición al modelo fordista entendido éste como un empleo asalariado, de tiempo completo, ligado a un único empleador, con un único lugar de trabajo y protegido por la legislación laboral y las instancias de negociación colectiva (Galín, 1986; Neffa, 2008).

Hasta mediados de los años ochenta, el concepto de precariedad aparece claramente ligado a la inestabilidad en la contratación y las posibilidades de exclusión del mercado de trabajo. Sin embargo, la definición se ha ampliado hasta incluir otros aspectos (Fernández, 2014). Rodgers (1992) postuló la multidimensionalidad del concepto e integró dimensiones relativas a la incertidumbre, desprotección individual y colectiva, el bajo control del trabajo por parte del trabajador y salarios insuficientes como parte de la precarización laboral.

Para la CEPAL (2000) la precariedad laboral aparece a partir de la falta de alguno o de todos los derechos que abarca el llamado trabajo decente (Somavía, 1999). Este último concepto incorpora dimensiones más allá de las tradicionalmente relacionadas con el mundo laboral, como al tiempo que se destina al trabajo remunerado y a las responsabilidades que demanda el hogar, la participación de las decisiones de la empresa, el ejercicio de la libertad sindical como un símil de la libertad política, entre otros (Somavía, 1999). Incluso los cambios tecnológicos estarían contribuyendo a la

pérdida del trabajo decente, al aumento del empleo precario y del desempleo (Blustein, Kenny, Fabio & Guichard, 2018).

El empleo precario también pone en peligro la afiliación a los sindicatos (OIT, 2012a). Los trabajadores en condiciones precarias se encuentran por naturaleza en una posición inestable, de modo que, aun cuando se sienten explotados, muy pocos tienen la suficiente confianza para afiliarse a un sindicato y negociar colectivamente por el temor de perder su trabajo (Brophy, 2006). En este sentido, la precarización de la población activa ha implicado no solo la eliminación de una forma importante de participación cívica, sino que también se la puede considerar una forma estratégica de debilitar el movimiento sindical (OIT, 2012a).

En términos generales, la precariedad puede entenderse como un incremento de la vulnerabilidad de los trabajadores y de la inestabilidad en la calidad de las condiciones de empleo. Para Narbona (2016) la precariedad laboral está presente tanto en los trabajadores que se ubican en la informalidad como en aquellos trabajadores que están cubiertos con un contrato, incluso con un contrato indefinido. En este último caso la precariedad está latente (Narbona, 2016). Benach (2018) coincide en este enfoque, entendiendo que la precariedad laboral es una condición que puede abarcar desde los trabajadores permanentes a tiempo completo con derechos y protección social, por un lado, hasta los trabajadores en condiciones extremas por otro.

Benach (2018) define al empleo precario como un factor estructural arraigado en las organizaciones laborales y fuera de ellas, porque está relacionado con políticas del mercado laboral, como los tipos de contratos de trabajo, de reglamentos sobre protección social y los derechos de los trabajadores, entre otros. Si estos aspectos no se gestionan bien, los trabajadores sufrirían de inseguridad, inestabilidad, vulnerabilidad, falta de poder, falta de derechos, lo que a su vez generaría problemas de salud (Benach et al., 2016).

De acuerdo a Amable (2006) es posible comprender la precariedad laboral desde una perspectiva macrosocial y una intersubjetiva. La primera, tiene que ver con las relaciones asimétricas entre empleadores y trabajadores: el poder de los empleadores ha aumentado en la misma proporción que disminuye el de los trabajadores (OIT, 2012a). Así también se relaciona con la forma en cómo se regulan los mercados laborales que entregan el marco para la configuración de los procesos de producción y de trabajo (Standing, 2011).

Desde la perspectiva intersubjetiva, la precariedad laboral se expresa como una dimensión psicosocial de los centros de trabajo, por ejemplo, en la percepción de vulnerabilidad de los trabajadores para relacionarse con su empleador (Amable, 2006). Un empleo en un lugar donde tomar una licencia médica (derecho social) no se perciba como una amenaza de perder el trabajo en el futuro, será menos precario que uno donde ejercer este derecho sí lo es. El trabajo bajo subcontratación ha significado, en muchos casos, la subnotificación de accidentes o enfermedades laborales, por temor de la empresa contratista a perder futuros proyectos de la empresa mandante. Así los trabajadores subcontratistas tienen empleos más precarios al no recibir las prestaciones del seguro social de accidentes del trabajo aun cuando disponen de un contrato (Standing, 2011). De este modo, los aspectos macrosociales (características del mercado del trabajo) se vinculan con los intersubjetivos (percepción de los trabajadores).

En este contexto socioeconómico capitalista de las últimas décadas autores como Amable (2001 y 2006), Benach et al (2015) y Vives et al (2013) proponen que la complejidad del concepto de empleo precario sea recogida en seis dimensiones desarrolladas a partir de las cuatro propuestas por Rodgers (1992): temporalidad, desempoderamiento, vulnerabilidad, carencia económica, derechos sociales y ejercicio de los derechos.

- Temporalidad del empleo: Se refiere a aspectos relacionados con la duración del contrato de

trabajo, si éste es permanente o de temporada y el tiempo de exposición a contratos temporales y al desempleo.

- Desempoderamiento colectivo: Rol que los trabajadores asumen en su lugar de trabajo, en relación a decisiones relevantes como son la determinación de los salarios, el horario de trabajo y la cantidad de horas de trabajo, capacidad de conformar sindicatos y el poder de negociación de estos con el empleador.
- Vulnerabilidad: Percepción de vulnerabilidad de los trabajadores como el temor a pedir y/o negociar mejores condiciones de trabajo; el sentimiento de indefensión ante el trato injusto de sus superiores; el temor a ser despedido en caso de no hacer lo que se le pide; la consideración de recibir un trato discriminatorio o injusto; la consideración de recibir un trato autoritario o violento; la obligación a trabajar más horas de las que corresponden según su horario laboral; y sentir que puede ser fácilmente reemplazado.
- Salarios: Nivel de ingresos salariales y capacidad de cubrir las necesidades básicas, regulares y/o imprevistos con los ingresos percibidos. Nivel de endeudamiento.
- Derechos sociales: Contar y acceder a los beneficios sociales por ser trabajador como cotizaciones previsionales y de salud, seguro de cesantía y contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- Ejercicio de derechos: Capacidad de los trabajadores de ejercer efectivamente los derechos legales que se derivan del vínculo de empleo como tomarse días feriados o vacaciones; hacer uso de licencia o reposo médico sin problemas; ir al médico sin problemas en caso de necesitarlo y pedir o tomarse un día libre por motivos familiares.

Hasta hace poco la evidencia científica sobre los posibles impactos de la precariedad laboral en los trabajadores se obtenía a través de indicadores de precariedad unidimensional como la

inseguridad laboral (Sverke, Hellgren & Näswall, 2002), y la temporalidad (Virtanen et al. 2005) con resultados asociados a impactos negativos en la salud mental (Bohle et al. 2004; Benach et al., 2014). Tener en cuenta sólo estas dos dimensiones pudieran ser insuficiente si se considera que la inseguridad puede ser generada por factores estructurales y contextuales no estudiados (Benach, 2002) o que contar con un contrato temporal no necesariamente signifique, para ese trabajador, una situación de precariedad (De Cuyper et al., 2008).

Desde esta concepción es preciso hablar de niveles de precariedad presentes en diversos grados y modalidades en gran parte de las formas de empleo. Esta definición de precariedad laboral es compartida por diversos autores (Amable, 2001; 2006; Vives, Amable & Ferrer, 2010; Standing, 2011).

Vives et al. (2013) concluyeron que existe una asociación entre la precariedad laboral y la mala salud mental, y que esta asociación es mayor entre las mujeres, lo que sugiere una interacción con las asimetrías de poder relacionadas con el género. Tener un trabajo precario, insatisfactorio, inseguro o de baja calidad, puede ser tan dañino para la salud como estar desempleado (Amable & Benach, 2002).

En el presente estudio la precariedad laboral es entendida como un constructo multifactorial que expresa la vulnerabilidad a la que están expuestos los trabajadores, resultante de relaciones laborales en condiciones de producción flexible del actual modelo capitalista de Chile. Definida de esta manera, la precariedad laboral no debería limitarse al grupo de trabajadores temporales y probablemente se manifestará en diferentes grados en todos los trabajadores asalariados (Amable, 2001; Standing, 2011).

El concepto de salud mental. La salud mental no se restringe a la constatación de ausencia de enfermedad mental ni menos para referirse a la enfermedad mental, sino que es un concepto más amplio que tiene que ver con el bienestar psicológico como parte del bienestar global (Parra, 2004).

De acuerdo a Organización Mundial de la Salud, OMS, la salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 1946). En esta misma dirección la OIT (2012b) ha entendido que la salud mental es un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos como el placer, la satisfacción y la comodidad, o negativos como la ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción (OIT, 2012b).

Una definición más reciente del concepto es la de Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold y Sartorius (2015) que la explican desvinculada del contexto cultural y consideran que la salud mental “es un estado dinámico de equilibrio interno que permite a los individuos utilizar sus capacidades en armonía con los valores universales de la sociedad. Las habilidades cognitivas y sociales básicas; la capacidad de reconocer, expresar y modular las propias emociones, así como de empatizar con los demás; la flexibilidad y la capacidad de hacer frente a los acontecimientos adversos de la vida y la función en los roles sociales; y la relación armoniosa entre el cuerpo y la mente representan componentes importantes de la salud mental que contribuyen, en diferentes grados, al estado de equilibrio interno” (Galderisi et al., 2015).

Cuestión de género

En Chile, como en otros países, el ingreso de la mujer al mercado laboral no ha significado que ellas dejen de ocuparse de las tareas domésticas ni de las responsabilidades que demanda el cuidado de niños o de adultos mayores presentes en los hogares (INE, 2015). Según datos recientes, las mujeres dedican aproximadamente 21 horas semanales a actividades de cuidado y responsabilidades del hogar y los hombres 9,4 horas (INE, 2015). Esta diferencia se mantiene independiente de la edad, la situación laboral, la jornada de trabajo y los ingresos de las familias (Comunidad Mujer, 2018).

En los países de ingresos medios altos, más de una tercera parte de las mujeres activas están empleadas en los servicios de comercio mayorista y minorista (33,9%) y en el sector manufacturero (12,4%). En los países de altos ingresos, la principal fuente de empleo para las mujeres es el sector de la salud y la educación, que emplea a casi una tercera parte de todas las mujeres en el mercado laboral (30,6%) (OIT, 2016b). En el mercado del trabajo chileno, las mujeres se concentran principalmente en el comercio (21,8%), enseñanza (14,4%), servicio doméstico (9,7%) y salud (9,4%) (INE, 2017).

Aun cuando las mujeres se están empleando cada vez más en trabajos remunerados y en Chile la tasa de participación laboral femenina ha aumentado en 17% en los últimos 25 años (Comisión Nacional de Productividad, 2017), ellas siguen asumiendo la mayor parte de las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas (INE, 2015), limitando su capacidad para aumentar sus horas en un empleo remunerado, formal y asalariado (OIT, 2016b). Esto ha creado particulares riesgos de sobrecarga laboral para las mujeres lo que sugiere que la mayor prevalencia de trastornos emocionales, entre ellas, puede vincularse a la doble presencia, entendida como la simultánea carga de trabajo doméstico y el asalariado. (Díaz y Mauro, 2012).

Existe evidencia que demuestra que la dimensión doble presencia tiene un impacto mayor en la salud de las mujeres trabajadoras que en la de los hombres (Moreno et al., 2010). Estudios poblacionales que aplican el cuestionario CoPsoQ-istas21 muestran que la mayor exposición a doble presencia se asocia a peores indicadores de salud mental, vitalidad, y estrés (Moreno et al., 2010). Asimismo, la prevalencia de exposición a la doble presencia es notablemente mayor para las mujeres asalariadas que para sus compañeros hombres, que la prevalencia mayor entre las mujeres se mantiene en todas las ocupaciones, y que aumenta cuanto menor es la calificación de la ocupación, reflejando una asociación entre el género y la categoría ocupacional (Vives et al., 2010). El estudio de Moreno et al, (2010) muestra cómo la doble presencia se relaciona no solo con las características del trabajo familiar y doméstico fuertemente asociadas al género, sino también con las exigencias de alargamiento de la jornada, la rotación de turnos, el horario irregular y las exigencias cuantitativas y emocionales del trabajo remunerado.

Asimismo, se ha planteado que, junto con esta doble carga, las mujeres que ingresan al mundo laboral han debido asumir labores feminizadas en los distintos sectores económicos (OIT, 2016b). La división sexual del trabajo traspasa las fronteras de lo privado y se traslada al mercado del trabajo. Las mujeres se les emplea para realizar labores de servicio como atender y cuidar personas (salud, educación y comercio). Autores como Bettio, Verashchagina, Anker y Kelan (citados en OIT, 2016 b), han indicado que empleos que requieren competencias interpersonales o que comprenden tareas de prestación de cuidados se clasifican como trabajos «femeninos» los que debe realizar la mujer. Cuidar y atender a otros se ven como una simple prolongación de la división de tareas familiares, en cambio, los empleos que exigen capacidades físicas, correr riesgos o tomar decisiones se consideran «masculinos» (OIT 2016b). Análogamente, la racionalidad se percibe en gran medida como un rasgo «masculino», y se asocia a las profesiones y puestos de trabajo en que

predominan los hombres, como la ingeniería o las tecnologías de la información y la comunicación (Kelan, 2008, citado en OIT, 2016b). Las mujeres ocupan con mayor frecuencia empleos de baja calificación y de menor esfuerzo físico, pero con mayor exigencia de rapidez y precisión, sedentarios y monótonos, con menos responsabilidad y pocas posibilidades de promoción. Esta discriminación sexual en el trabajo, incluido el sexismo y el acoso sexual, se ha asociado a resultados adversos en su salud física y mental (Messing et al. 2003)

Como se ha mencionado la mayor participación femenina en el mercado laboral, ha sido en condiciones de desigualdad y discriminación respecto de los hombres (Parra, 2004; World Economic Forum, 2018; ComunidadMujer, 2018). Esas diferencias se expresan en diferencias salariales, no reconocimiento de calificaciones (habilidades demandadas a las mujeres para ser contratadas, son entendidas como “naturales” por los empleadores y, por tanto, mal pagadas), acceso a puestos de baja calificación y pocas posibilidades de ascenso profesional (Parra, 2004; World Economic Forum, 2018; ComunidadMujer, 2018).

En Chile las mujeres, en mayor proporción que los hombres, acceden a empleos precarios de acuerdo al informe sobre precariedad laboral y salud de los trabajadores(as) de Chile del Ministerio de Salud (2011), situación que se replica en otras partes del mundo según el informe de la OIT (2016b) y que ha sido confirmada por diversos estudios (World Economic Forum, 2018; ComunidadMujer, 2018).

Considerando esta realidad de las trabajadoras en nuestro país y las altas cifras de enfermedad de salud mental que ellas alcanzan, explorar la relación entre empleo precario y su salud mental es pertinente para aportar evidencia científica que permita proponer líneas de acción a nivel

de políticas de Estado con enfoque de género tanto en las condiciones de empleo como en salud ocupacional.

Método

El estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo. Se realizó un análisis secundario de datos de los resultados de la aplicación del cuestionario SUSESO/ISTAS21 en su versión completa.

Muestra

Se utilizó la base de datos 2017 de las evaluaciones de RPSL realizadas con la versión completa del cuestionario SUSESO/ISTAS21. Dicha base cuenta con el registro de 101.057 trabajadores, de 1.754 centros o lugares de trabajo, pertenecientes a empresas de diversos rubros del país que aplicaron la versión completa del instrumento (Anexo A).

La versión completa del cuestionario la deben aplicar aquellos centros de trabajo que habiendo evaluado los riesgos psicosociales laborales con la versión breve del instrumento (Anexo B) obtuvieron Riesgo Alto Nivel 1 (RAN1); que en la reevaluación con la versión breve del cuestionario hayan mantenido nivel de riesgo respecto de los resultados de la primera medición o en los que exista un trabajador(a) con una enfermedad profesional de salud mental (EPSM). En estas tres situaciones los centros de trabajo ingresan al programa de vigilancia ambiental de sus respectivos organismos administradores del seguro de la Ley 16.744 y, entre otras acciones preventivas, deben aplicar la versión completa del cuestionario SUSESO/ISTAS21. La base de datos cuenta también con resultados de centros de trabajo que, sin estar obligados a evaluar con la versión completa, decidieron aplicarla por iniciativa propia (Tabla 1).

Tabla 1
Distribución razón aplica cuestionario

Motivo aplicación	Centros de Trabajo (n)
Riesgo Alto Nivel 1	300
Enfermedad Profesional de Salud Mental	647
Mantiene nivel de riesgo	539
Iniciativa Propia	268
Total	1754

La base de datos cuenta con cuatro actividades económicas con mayor representación y que alcanzan el 78,4% de los centros de trabajo: administración pública (25,6%), comercio (23,9%), educación (18,4%) y salud (10,5%). Los trabajadores pertenecen en similar proporción a los mismos rubros: administración pública (22,1%), comercio (23,3%), educación (17,85) y salud (13,0% que representan el 76,2 % de los trabajadores evaluados.

La información que se analizó correspondió a todos los procesos concluidos entre el 01 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2017. La población en estudio, en consecuencia, no es representativa de la población trabajadora chilena.

Procedimiento

Se seleccionó el cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión completa para revisar la relación entre empleo precario y salud mental de las mujeres trabajadoras, por la riqueza y pertinencia de la información que recoge, además del elevado número de registros al que se tiene acceso. De las 142 preguntas del cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión completa se seleccionaron 20 preguntas para dar respuesta al objetivo del presente trabajo (Tabla 2).

Para la selección de las preguntas se realizó un análisis de contenido simple tomando como referencia la Escala de Empleo Precario (EPRES) de Amable et al. (2006) y se identificó la similitud

con las preguntas que conforman cada una de las seis dimensiones de la EPRES y sus definiciones descritas en la sección *Empleo precario y salud mental*.

Para medir la salud mental se utilizó las escalas de salud mental y vitalidad del cuestionario SF 36 validado para Chile (Olivares-Tirado, 2005) y que están contenidas en el mismo SUSESO/ISTAS21.

Se consideró “caso de salud” (mala salud) a todos los trabajadores(as) que obtuvieron 2 o más desviaciones estándar por debajo de la media chilena.

También se consideraron las preguntas de carga de trabajo doméstico (¿Qué parte del trabajo familiar y/o doméstico le toca hacer a Ud.?; Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?) y preocupación por las tareas domésticas (Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las actividades domésticas y familiares?; ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez?), dado que estas dos variables (carga y preocupación) pueden tener alguna asociación con la salud de las personas, en particular de las mujeres.

Tabla 2

Preguntas EPRES y preguntas seleccionadas del cuestionario SUSES/ISTAS21

Dimensiones EPRES	Preguntas EPRES	Preguntas seleccionadas SUSES/ISTAS21
Temporalidad	La duración de su contrato es: Permanente/ 1 año o más / Temporal/ Entre 6 meses y menos de 12 / Menos de 6 meses. Durante los últimos 12 meses, ¿Cuánto tiempo ha estado empleado de manera temporal?	No se encontraron preguntas similares que diera cuenta del tipo de duración contractual.
Desempoderamiento	Cómo se resuelven las siguientes condiciones de empleo en su trabajo: Horario de Trabajo Horas de trabajo semanales Salario	TE12 Si le cambian de horario o de días de trabajo, ¿con cuánto tiempo de antelación se lo comunican? IN2 ¿Tiene poder para decidir sobre el ritmo al que trabaja? IN5 ¿Tiene poder para decidir sobre el horario en el que trabaja? IN4 ¿Tiene poder para decidir sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?
Vulnerabilidad	¿Siente miedo de reclamar mejores condiciones laborales? ¿Se siente indefenso frente al trato injusto de sus superiores? ¿Siente miedo a ser despedido si no hace lo que le piden? ¿Considera que lo tratan de manera injusta y discriminadora? ¿Considera que lo tratan de manera autoritaria y violenta? ¿Lo hacen sentir que puede ser fácilmente reemplazado?	RS4 Su superior directo, ¿está dispuesto a escuchar sus problemas en el trabajo? ET4 ¿En mi trabajo me tratan injustamente? TE6 ¿El trabajo que realiza se corresponde con su sueldo? IC1 ¿Está preocupado por si lo despiden o no le renuevan el contrato? IC2 ¿Está preocupado por los difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso que quedara cesante? IT3 ¿Está preocupado por si le cambian contra su voluntad los horarios (turnos, días de la semana, hrs de entrada y salida)? IT1 ¿Está preocupado por si le trasladan contra su voluntad a otro lugar de trabajo, obra, funciones, unidad, departamento o sección? CU7 ¿Tiene que quedarse después de la hora de salida para completar su trabajo?
Salario	¿Su salario actual le permite cubrir sus necesidades básicas? ¿Su salario actual le permite cubrir gastos inesperados? ¿Cuál es su salario mensual?	TE16 ¿Cuánto es su sueldo líquido mensual? TE7 Su sueldo es: Fijo / Sueldo base más comisiones o variable / Sólo variable TE18 ¿Qué parte de su sueldo destina al pago de deudas? TE19 Si usted tiene deudas, indique qué grado de dificultad tiene para pagarlas.
Ejercicio de derechos	Qué tan a menudo usted puede, sin obstáculos: Tomar días feriados/Tomar licencia médica Ir al médico/Tomar vacaciones/Solicitar un día libre por razones familiares o personales	CT2 ¿Puede tomar las vacaciones más o menos cuándo usted quiere? CT4 Si tiene algún asunto personal o familiar, ¿puede dejar su puesto de trabajo al menos una hora, sin tener que pedir un permiso especial? RS2 ¿Recibe toda la información que necesita para realizar bien su trabajo? RS1 ¿En su empresa o institución se le informa con suficiente anticipación de los cambios que pueden afectar su futuro, tanto laboral como personal?
Derechos sociales	De los siguientes beneficios, usted tiene derechos a: Vacaciones pagadas/Pensión/ Indemnización por despido/ Licencia maternal/paternal Día libre por razones familiares o personales Días feriados/Seguro de cesantía	No se encontraron preguntas similares.

Análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizaron los programas estadísticos de datos SPSS versión 23 año 2015 y STATA 13 años 2013.

El análisis de datos consistió en:

Fase 1: pre-procesamiento de la base de datos

Fase 2: definición de las preguntas a considerar

Fase 3: construcción de indicadores

Fase 4: cálculos (prevalencias, correlaciones)

Fase 1. Se revisó la base de datos comprobándose que estuviese toda la información y que se tratase de procesos de evaluación concluidos entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2017. Por la forma en como la plataforma del cuestionario SUSESO/ISTAS21 de la Superintendencia captura la información, no es posible dejar preguntas sin responder por lo tanto no hay preguntas en blanco.

Fase 2. Con las 20 preguntas seleccionadas se realizó un análisis factorial por el método de componentes principales, para estimar la presencia de dimensiones que permitiesen la construcción de indicadores respecto a las variables de interés del presente estudio y poder medir el nivel de empleo precario. El objetivo fue observar si existía una relación entre las preguntas que apuntasen a un mismo factor (Tabla 3).

Del análisis por componentes principales se llegó a determinar la presencia de 4 factores. Con el propósito de mejorar la solución factorial se realizó una rotación Varimax. Para cada factor se seleccionaron aquellas preguntas que pesaron más de 0,4 y se eliminaron aquellas preguntas que saturaban valores altos en más de un factor (Ferrando y Anguiano-Carrasco, 2010; Montoya, 2007). Este análisis generó una división en la dimensión Salario propuesta, resultando dos dimensiones claramente separadas a las que se denominó Impacto de deuda y Estructura del salario (Tabla 3).

Al realizar el análisis de consistencia interna (alfa de Cronbach) la dimensión Estructura del salario mostró una consistencia muy baja (inferior a 0,30), por lo que se decidió eliminarla.

Tabla 3
Matriz de componente rotado

Preguntas	Componente			
	1	2	3	4
RS1	0,725	0,120	0,182	0,102
RS2	0,807	0,079	0,143	0,089
RS4	0,752	0,069	0,209	0,023
ET4	0,620	0,107	-0,019	0,016
IC1	0,027	0,795	0,081	0,052
	-			
IC2	0,027	0,798	0,077	0,103
IT1	0,184	0,723	0,068	0,015
IT3	0,227	0,672	0,105	0,035
IN2	0,316	0,054	0,471	0,030
IN4	0,081	0,025	0,696	0,125
	-			
IN5	0,042	0,036	0,740	0,068
CT2	0,184	0,109	0,506	-0,042
CT4	0,083	0,104	0,609	-0,030
Sueldo a deuda (TE18)	0,044	0,051	0,052	0,888
Dificultad deuda (TE19)	0,133	0,119	0,050	0,859

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

El resto de los factores o dimensiones se identificaron para este estudio como Trato justo, Vulnerabilidad del empleo, Poder de decisión y ejercicio de derechos e Impacto de deuda (Tabla 4).

Tabla 4
Dimensiones y preguntas de empleo precario para este trabajo

Dimensiones	Preguntas por dimensión
Trato justo	RS2 ¿Recibe toda la información que necesita para realizar bien su trabajo? RS1 ¿En su empresa o institución se le informa con suficiente anticipación de los cambios que pueden afectar su futuro, tanto laboral como personal? RS4 Su superior directo, ¿está dispuesto a escuchar sus problemas en el trabajo? ET4 En mi trabajo me tratan injustamente
Vulnerabilidad del empleo	IC1 ¿Está preocupado por si le despiden o no le renuevan de contrato? IC2 ¿Está preocupado por lo difícil que sería encontrar trabajo en el caso de que se quedara cesante? IT3 ¿Está preocupado por cambio de horarios, turnos, entrada y salida? IT1 ¿Está preocupado por si lo cambian contra su voluntad a otro lugar de trabajo?
Poder de decisión y ejercicio de derechos	IN2 Tiene poder para decidir sobre ritmo de trabajo? IN4 Poder decidir cantidad de trabajo que se asigna IN5 Poder decidir horario de trabajo en el que trabaja CT2 tomar vacaciones más o menos cuándo usted quiera CT4 Dejar el puesto al menos 1 hora
Impacto de deuda	TE18 Qué parte de su sueldo destina al pago de deudas TE19 Qué grado de dificultad tiene para pagar las deudas

Definición de las dimensiones de empleo precario que se utilizaron en esta investigación:

- **Trato justo:** Esta dimensión considera aspectos sobre el trato que recibe el trabajador en su lugar de trabajo tanto para realizar su tarea como para planificar otros aspectos de su vida y de la percepción de honestidad, justicia o respeto que recibe de parte de los representantes de la organización. Esta dimensión de empleo precario propuesta guarda similitudes, desde la perspectiva social, con las dimensiones de justicia interpersonal e informativa del constructo de justicia organizacional de Colquitt (2001).
- **Vulnerabilidad del empleo:** Esta dimensión mide la preocupación por la estabilidad del empleo y sobre las condiciones de éste.
- **Poder de decisión y ejercicio de derechos:** Esta dimensión dice relación con el grado de injerencia

o participación que tienen los trabajadores para decidir sobre aspectos importantes de su propio trabajo y el grado de dificultad que enfrentan para ejercer sus derechos legales.

- Impacto de la deuda: Esta dimensión se refiere al equilibrio entre el salario y el endeudamiento del trabajador y el nivel de dificultad que enfrenta para pagarla.

Fase 3. Se sumó el puntaje crudo de todas las preguntas para cada una de las dimensiones. La sumatoria total se dividió por el número de preguntas y se multiplicó por 100 para obtener los puntos porcentuales de cada dimensión. Esta técnica permite otorgar el mismo valor de puntaje a cada dimensión de empleo precario, asumiendo que cada una de éstas tiene la misma importancia.

Con el objetivo de visibilizar el impacto de las variables (tamaño de efecto) en la salud mental de los trabajadores(as), estas se dicotomizaron y se consideró en alto riesgo para cada dimensión un puntaje igual o superior al tercer cuartil (Tabla 5), un método similar al de terciles utilizado por Moncada, Llorens y Kristensen (2002) en la validación al castellano del Copenhagen Psychosocial Questionnaire y por Alvarado et al. (2012) en la validación del SUSESO/ISTAS21 en Chile. El uso de cuartiles en lugar de terciles se debió a que de esta manera se seleccionan los casos de mayor riesgo y permite que los resultados sean más evidentes.

Tabla 5

Valor tercer cuartil de referencia para cada dimensión de empleo precario

Dimensiones	Punto de corte tercer cuartil (Q3)
Trato justo	43,75
Vulnerabilidad del empleo	50
Poder de decisión y ejercicio de derechos	75
Impacto de deuda	75

Fase 4. Se hizo un recuento y proporción de registros por sexo, casos de salud mental, salud general y vitalidad.

Para medir la fuerza de la asociación entre salud general, salud mental, vitalidad y las dimensiones de empleo precario, se calculó separadamente el Odds Ratio (OR) entre estas variables y las variables de empleo precario de manera general y estratificado por la variable sexo.

Finalmente, se realizaron dos regresiones logísticas. La primera regresión tomó en cuenta todas las variables independientes (empleo precario, sexo), más las variables carga de trabajo doméstico y preocupación por tareas domésticas (escalas que se dicotomizaron utilizando la técnica de los cuartiles y se consideró en alto riesgo un puntaje igual o superior al tercer cuartil), teniendo los casos de salud mental como variable dependiente. Además, se realizó una regresión logística (para ser caso de salud mental) condicional a efecto fijo a nivel de empresa-centro de trabajo. De esta manera se controlaron todas aquellas variables propias de las empresas comprendidas en la muestra como, por ejemplo, la actividad económica, cantidad de trabajadores, nivel de salario, entre otros a objeto de robustecer los resultados.

Resultados

Del total de la muestra (101.057) un 54,7% corresponde a mujeres y un 45,1% a hombres. En la siguiente Tabla 6 se encuentran los porcentajes de casos y no casos de salud general (SG), salud mental (SM) y vitalidad (VT).

Tabla 6
Porcentajes casos y no caso salud mental

	SG	SM	VT
Caso de salud	3,3	3,5	3,1
No caso	96,7	96,5	96,9
Total	100	100	100

a) Resultados exploratorios 1: Casos de salud y sexo

En la Tabla 7 se encuentran los OR mujer/hombre para los casos de salud general, mental y vitalidad. Puede observarse que en todos los casos los OR son mayores a 1 y significativos ($p < 0,01$) con intervalos de confianza al 95% estrechos lo que los hace confiables. Esto indica que, sin controlar otras variables, existe una mayor probabilidad de tener mala salud en las mujeres.

Tabla 7
OR mujer/hombre para ser caso de SG, SM y VT

	OR	Intervalo de confianza de 95 %		<i>p</i>
		Inferior	Superior	
Salud General	1,56	1,45	1,68	<0.01
Salud Mental	1,43	1,34	1,54	<0.01
Vitalidad	1,75	1,62	1,88	<0.01

b) Resultados exploratorios 2: Sexo y empleo precario

Se calcularon por separado los OR para mujer/hombre y alto riesgo en todas las variables de empleo precario (Tabla 8).

Tabla 8
Odds ratio para mujer/hombre y alto riesgo de variables de empleo precario

Variables empleo precario	OR	95% C. I		<i>p</i>
		Inf	Sup	
Trato justo	0,99	0,97	1,02	0,506
Vulnerabilidad del empleo	0,87	0,84	0,89	<0,01
P. decisión y ejercicio de derechos	1,36	1,32	1,39	<0,01
Impacto de la deuda	1,22	1,19	1,26	<0,01

Puede observarse que en 2 de las 4 dimensiones el riesgo es más alto para las mujeres. Los OR de ser mujer y estar expuesta a alto riesgo para la dimensión Poder de decisión y ejercicio de derechos (OR 1,36) e Impacto de la deuda (OR 1,22) es ligeramente mayor que para los hombres. Es decir, por cada vez que un hombre se expone a un escaso poder decisión y bajas posibilidades de ejercer sus derechos, una mujer se expone 1,36 veces. Lo mismo ocurre para Impacto de la deuda.

En cambio, las mujeres aparecen con menor riesgo en Vulnerabilidad del empleo (OR 0,87) que los hombres. En el caso de la dimensión Trato justo no hay diferencias entre hombres y mujeres.

c) Factores que inciden en la salud mental y sexo

Se estimó una regresión logística para comparar el impacto del sexo en la probabilidad de ser un caso de salud mental, controlando las dimensiones de empleo precario y las variables carga de trabajo doméstico y preocupación por tareas domésticas. Los resultados están en la Tabla 9.

Tabla 9
Regresión logística para ser caso de salud mental

Variable	OR	P>z	95% C.I.	
			Inf	Sup
Ser mujer	1,23	0,000	1,14	1,33
Trato justo	3,59	0,000	3,32	3,88
Vulnerabilidad del empleo	1,80	0,000	1,68	1,93
Poder de decisión y ejercicio de derechos	1,73	0,000	1,62	1,86
Impacto de deuda	1,67	0,000	1,56	1,80
Carga trabajo doméstico	1,42	0,000	1,31	1,53
Preocupación tareas domésticas	1,97	0,000	1,84	2,12

Observaciones= 101.057 Chi2= 4.109,21 (p<0,0000) Pseudo R2=0,1333

Puede observarse que las variables independientes consideradas en la regresión tuvieron todas significación estadística ($p < 0,05$).

En los resultados destaca la variable Trato justo (en realidad, trato injusto)) como la que obtuvo el mayor OR (3,59).

Las categorías de tareas domésticas son ambas significativas, pero Preocupación por tareas domésticas obtuvo un OR mayor (1,97) a Carga de trabajo doméstico (1,42).

La variable sexo (ser mujer) obtuvo el menor OR (1,23).

A continuación, se hizo una segunda regresión controlando por un efecto fijo a nivel de empresa-centro de trabajo. Esto permite controlar aquellas variables propias de las empresas como, por ejemplo, la actividad económica, cantidad de trabajadores, nivel de salario, entre otros (Tabla 10).

Tabla 10
*Regresión logística para ser caso de salud mental
(efecto fijo a nivel de empresa-centro de trabajo)*

Variables	OR	P>z	95% C.I.	
			Inf	Sup
Ser mujer	1,12	0,009	1,03	1,22
Trato justo	3,35	0,000	3,09	3,63
Vulnerabilidad del empleo	1,85	0,000	1,72	1,99
Poder de decisión y ejercicio de derechos	1,75	0,000	1,62	1,89
Impacto de deuda	1,71	0,000	1,59	1,84
Carga tareas domésticas	1,37	0,000	1,26	1,48
Preocupación tareas domésticas	2,08	0,000	1,92	2,24

Observaciones= 85.409 Chi2= 3.520,88 (p<0,0000)

Los resultados muestran que los OR para las dimensiones de empleo precario también son significativos y Trato justo aparece nuevamente con el OR más alto (3,35) mientras que la variable ser mujer obtuvo el OR más bajo (1,12). La dimensión preocupación por tareas domésticas muestra un OR importante (2,08).

Discusión

Aun cuando los datos analizados no son representativos de la población trabajadora chilena, el estudio arroja hallazgos interesantes e invitan a indagar más profundamente en la temática investigada.

Uno de estos hallazgos es que el estudio muestra que un porcentaje menor de los trabajadores comprendidos en el análisis podría ser un caso de salud mental (3,5%) y que este porcentaje es levemente superior al de ser un caso de salud general (3,3%) y vitalidad (3,1%). Asimismo, las

mujeres aparecen con un mayor riesgo de tener mala salud, lo que es concordante con estudios previos sobre el estado de salud de los adultos chilenos (Olivares-Tirado, 2005, 2006; SUSESO, 2016, 2017, 2018).

Ahora bien, que las mujeres resulten con peores indicadores para salud general (1,56), salud mental (1,43) y vitalidad (1,75) podría estar asociado a que ellas están más expuestas (que los hombres) a las condiciones precarias de empleo estudiadas. Los OR significativos en las dimensiones Poder de decisión y ejercicio de derechos (1,36) e Impacto de la deuda (1,22), además de Trato justo, en la que aparecen sin diferencias, podría deberse a que, en Chile como en el mundo, ellas aún ocupan puestos de trabajo con escaso poder de decisión y salarios más bajos (World Economic Forum, 2018; ComunidadMujer, 2018). Por otra parte, el hecho que las mujeres aparezcan con menor riesgo que los hombres en Vulnerabilidad del empleo puede interpretarse a que ellas históricamente, en función de los roles de género, han estado en posición de “sometimiento” por lo que han normalizado la ocurrencia de sucesos que afecten la estabilidad de sus empleos. Por otra parte, no hay que olvidar que las mujeres acceden a puestos de trabajo más frágiles y con menor control, con un rol secundario en el mercado de trabajo donde el hombre tiene la etiqueta de proveedor económico principal del hogar.

Más allá de las diferencias por sexo es importante resaltar que las variables Trato justo, Vulnerabilidad del empleo, Poder de decisión y ejercicio de derechos e Impacto de la deuda del constructo de empleo precario utilizado en este estudio, resultaron estar más relacionadas con la probabilidad de tener mala salud mental que la variable ser mujer. Estos datos aportan evidencia que las condiciones de empleo que enfrentan los trabajadores sí tienen un impacto en su salud mental, por lo que es altamente recomendable que la precariedad laboral sea comprendida de una manera más amplia, y ya no sólo vinculada al hecho de contar o no con un contrato de trabajo. La estabilidad

del empleo, el trato que se recibe de parte de la organización, la posibilidad de ejercer los derechos laborales y sociales y el equilibrio entre el salario y las deudas, son materias que debieran tenerse en cuenta en el área de la salud ocupacional y en el ámbito psicosocial laboral en particular.

Sin embargo, los hallazgos más interesantes de este estudio son aquellos resultados sobre la relación entre la variable Trato justo, del constructo empleo precario, y la variable Preocupación por tareas domésticas.

De todas las dimensiones de empleo precario estudiadas, la que mostró mayor asociación para ser un caso de salud mental, independiente del sexo, fue la dimensión Trato justo. Cuando se percibe que no se es tratado de manera justa en el trabajo, existe más probabilidades de ser un caso de salud mental. Los resultados tienen sentido ya que la dimensión Trato justo guarda algunas similitudes con la de justicia organizacional; estudios recientes indican que las percepciones de injusticia en el trabajo se asocian con mayores niveles de estrés e incluso con alteraciones cardiovasculares, cognitivas, problemas para dormir y ausentismo laboral (Elovainio, Heponiemi, Sinervo, y Magnavita, 2010; Ndjaboué et al., 2012). Asimismo, existe evidencia que las respuestas de estrés están vinculadas con situaciones de tratos injustos en el trabajo (Omar, 2006), lo que reafirma los resultados obtenidos para Trato justo que alcanzó los OR más altos (3, 65 y 3,35) para tener mala salud mental, independiente del sexo.

Es importante destacar que las preguntas de la dimensión Trato justo hacen referencia, de manera directa e indirecta, al trato que se recibe por parte de la jefatura, por lo que los resultados estarían sugiriendo la importancia de contar con líderes que cuenten no sólo con conocimiento técnico específico, sino que manejen habilidades para resolver situaciones interpersonales y cotidianas con sus equipos de trabajo.

Ahora bien, si estos resultados los interpretamos siguiendo lo postulado por Chen, H., Cohen, P. & Chen, S (2010), Trato justo sería la única dimensión que alcanza una magnitud de efecto ‘moderada’, mientras que todas las otras variables alcanzan un rango de efecto ‘pequeño’ o ‘insignificante’, lo que releva aún más la importancia de medir y gestionar esta dimensión en las organizaciones. Es decir, ni las variables Preocupación por tareas domésticas ni la condición de ser mujer impactarían tanto en la salud mental como el ser tratado de manera injusta.

Por su parte, la condición de ser mujer sí se asocia con mala salud mental cuando se ajusta por el resto de las variables (OR 1,23 y 1,12). Al respecto, el estudio de Eaton y sus colaboradores (2011) concluyó que las mujeres tienen mayor propensión a internalizar sus emociones lo que se traduce en trastornos de ansiedad, soledad y depresión, mientras que los hombres son más propensos a externalizar sus emociones, lo que conduce a un comportamiento agresivo, impulsivo, coercitivo y al uso de alcohol y drogas (Eaton et al., 2011). Lo anterior está en estrecha relación con el aspecto socio/cultural impuesto respecto de las actitudes masculinas que deben tener los hombres y las actitudes femeninas que deben tener las mujeres frente a sus emociones. Expresar rabia o enojo está asociado a lo masculino, mientras que expresar emociones o mostrarse vulnerable está asociado a lo femenino. Estos roles de género aprendidos podrían explicar, en alguna medida, que las mujeres tengan más probabilidades de tener mala salud mental que los hombres.

Otras investigaciones en nuestro país dan cuenta de resultados que apuntan en la misma dirección. Ansoleaga y Toro (2010) identificaron en un estudio realizado con trabajadores de la minería, una discordancia entre el alto porcentaje de percepción de muy buena o buena salud general versus los datos capturados, en el mismo grupo de trabajadores, sobre consumo de psicotrópicos, indicadores de sintomatología depresiva y prevalencia de distrés. En una cultura hipermasculinizada como la minería, las emociones y la salud mental están invisibilizadas (Ansoelaga y Toro, 2010) y,

en general, a los hombres les es más difícil reconocer que tienen problemas psicológicos o emocionales por lo que serían más reticentes a pedir ayuda profesional. Las emociones y el deterioro de la salud mental no es cuestión de sexos sino de la idea de género impuesta por siglos.

Otras variables, no incluidas en este estudio, como por ejemplo el tener hijos, también podrían estar relacionadas con la peor salud mental de ellas. De acuerdo a un reciente estudio desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social, existe una fuerte correlación entre doble presencia y haber recibido tratamiento por un trastorno de depresión o ansiedad entre trabajadoras con niños menores a 6 años en su hogar (MINDES, 2018).

A esto, necesariamente debe sumarse que, a pesar de los esfuerzos de diversos actores públicos, la carga de las tareas domésticas sigue recayendo en las mujeres (INE, 2015; Comunidad Mujer, 2018), pero no en relación a la doble carga de trabajo sino más bien a las preocupaciones simultáneas que deben resolver estando empleadas. En este sentido, el otro hallazgo interesante y que derriba ciertos mitos, es que la variable Carga de trabajo doméstica se asocia menos con tener mala salud mental que la variable Preocupación por tareas domésticas. Esto es coincidente con estudios que han demostrado que los múltiples roles que asume la mujer trabajadora no es la fuente de su peor salud mental, sino que se vincula al hecho de contar con escaso apoyo social, ya sea en el ámbito laboral o personal, para poder compatibilizar las responsabilidades laborales y las familiares (Gómez et al, 2000). Esto significaría que un hombre asumiendo las mismas preocupaciones domésticas que actualmente asumen en su mayoría las mujeres, se expone al mismo riesgo de tener mala salud mental. Apreciación que se refuerza en los resultados de la regresión logística en la que se controlan todas las variables relacionadas a las características de las empresas, donde la variable ser mujer obtiene el OR más bajo (1,12). Más aún, al controlarse las variables asociadas a las características de la empresa-centro del trabajo (por tamaño, número de trabajadores,

actividad económica, etc), se refuerza la idea que las condiciones de empleo en el que se desenvuelven las personas son más relevantes que la condición de ser mujer.

Los resultados de este estudio no hacen más que corroborar que aún persisten las brechas de género y que los constructos de lo femenino y lo masculino, tanto en el mundo laboral como en lo social/familiar, impactan en el desarrollo y bienestar integral de la mujer trabajadora. Políticas de Estado como el post natal parental, la sala cuna universal, las cuotas de género y la operacionalización de la política de seguridad y salud en el trabajo que apunta a la prevención con enfoque de género y al origen del riesgo, son acciones que parecen ir en la dirección correcta para resguardar la salud de los trabajadores en general y de las trabajadoras en particular.

Conclusiones

Este estudio, exploratorio y cuyo alcance es descriptivo, ha permitido aportar al conocimiento en un ámbito de gran relevancia para la salud psicosocial laboral, indagando sobre la relación entre empleo precario y salud mental de las trabajadoras en Chile. Asimismo, este primer e inédito análisis secundario de las evaluaciones de riesgo psicosocial de las empresas que en su mayoría se encuentran vigilancia ambiental, deja la puerta abierta para explorar y revisar otros aspectos que pudieran ser importantes de conocer en estos centros de trabajo que cuentan con un enfermo profesional de salud mental, que han obtenido riesgo alto o que han mantenido nivel de riesgo psicosocial.

A continuación, se exponen las principales conclusiones que apuntan a una serie de sugerencias y recomendaciones para focalizar la atención, la investigación y la acción de académicos y tomadores de decisiones públicas al respecto.

La primera conclusión es que la condición ser mujer no es una variable que de manera intrínseca explica que ellas aparezcan de manera constante con más problemas de salud mental que los hombres. Las condiciones de empleo a las que se exponen en su gran mayoría, sumado a la cultura patriarcal en la que ellas son las que deben asumir las responsabilidades domésticas y familiares, son factores relevantes relacionados a su mayor riesgo de ser un caso de salud mental y al hecho que doblen a los hombres en las enfermedades profesionales por esta razón en el mercado laboral chileno.

En segundo lugar, queda de manifiesto que las condiciones de empleo sí tienen un impacto en la salud mental de los trabajadores en general y de las mujeres en mayor medida, por lo que el nivel de precariedad laboral debería abordarse e investigarse más profundamente, considerando que las enfermedades de salud mental son las que encabezan el listado de las enfermedades laborales en Chile.

En tercer lugar, el Trato justo, entendido como el recibir un trato digno y respetuoso en el lugar de trabajo, es una dimensión que debería incorporarse en los instrumentos de evaluación de riesgos psicosocial en los lugares de trabajo, ya que en la medida que se conoce un riesgo este puede ser gestionado y prevenirse.

En cuarto lugar, es necesario que las tareas domésticas y familiares sean compartidas por los hombres y que, al mismo tiempo, exista un apoyo social en el contexto económico/laboral que facilite la compatibilización de las responsabilidades domésticas y familiares de manera general y no políticas o regulaciones focalizadas en la mujer, de lo contrario se perpetuará la doble demanda laboral en ellas con las consecuencias negativas en su salud.

Finalmente, los esfuerzos de prevención en esta materia debieran estar radicados en acciones macro, es decir, en el desarrollo de políticas de Estado que promuevan unas mejores condiciones de

empleo –menos precarias en el sentido como se ha abordado en esta investigación- y una legislación que apunte a generar una red de apoyo social para que mujeres y hombres que trabajan remuneradamente, puedan afrontar de manera paritaria las responsabilidades que implica estar empleado y responder, al mismo tiempo, a las demandas familiares.

Sugerencias

En relación al empleo precario una limitación de este estudio es que no se consideró a los trabajadores informales, sino que, a población trabajadora formalmente contratada, ya que los datos analizados corresponden a los resultados de evaluaciones realizadas con el cuestionario SUSESO/ISTAS21 a empresas que, en su gran mayoría, se encuentran en vigilancia ambiental y de la salud de su organismo administrador del seguro de la Ley 16.744. En condiciones ideales, una investigación en este campo debería propender a considerar el trabajo informal que, por su naturaleza, está más estrechamente relacionado con la precariedad laboral, más aún en tiempos de “uberización” del empleo.

En investigaciones futuras es preciso incorporar otras variables como, por ejemplo, el tener hijos o la ocupación o profesión, que permitan precisar si es que estos factores inciden en la peor salud mental de las mujeres. ¿Mujeres en cargos de jefatura con hijos, tienen igual o mejor salud mental que aquellas que no son jefas? Podría ser una de las preguntas interesantes de investigar si se capturaran estas variables.

Es necesario el desarrollo de instrumentos que incorporen la medición del trato justo, digno o respetuoso en el trabajo por la significativa relación que mostró esta dimensión con los casos de salud mental. Sería altamente recomendable ampliar las dimensiones que actualmente se están midiendo a nivel de organización con el cuestionario SUSESO/ISTAS21 e incorporar una que

apunte en la dirección de Trato justo recogida en este estudio. Se considera que esta dimensión debiera medirse a nivel de organización, pues se relaciona con liderazgos y políticas organizacionales al interior de éstas. Se estima que su intervención depende de la voluntad de quienes dirigen las empresas e instituciones.

Asimismo, aparece como relevante medir y evaluar las condiciones de empleo a las que se enfrentan los trabajadores, desarrollar indicadores para medir el nivel de empleo precario, son necesarios para el diseño de políticas de Estado que procuren ambientes laborales más saludables. Este último aspecto debiera incluirse en la próxima Encuesta Nacional de Empleo, Salud y Trabajo, considerando que el empleo precario considera una perspectiva macrosocial relacionada con la forma en cómo se regula el mercado laboral y que finalmente termina modelando el accionar de las empresas e instituciones.

Referencias

- Alvarado R., Pérez-Franco J., Saavedra N., Fuentealba C., Alarcón A., Marchetti N., Aranda W. (2012). Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. *Revista Médica de Chile*, 140, 1154-1163.
- Amable, M., Benach, J., González, S. (2001). La precariedad laboral y su repercusión sobre la salud: conceptos y resultados preliminares de un estudio multimétodos. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 4, 169-184.
- Amable, M & Benach, J. (2002). Desempleo, precariedad y desigualdades en salud. *Revista Por Experiencia*, 17. Extraído el 7 de julio de 2018 desde: <https://www.porexperiencia.com/articulo.asp?num=17&pag=04&titulo=Desempleo-precariadad-y-desigualdades-en-salud>
- Amable, M. (2006). *La precariedad laboral y su impacto en salud. Un estudio de trabajadores asalariados en España*. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra.
- Ansoleaga, E. y Toro, J.P. (2010). Psychosocial factors associated with risk of depressive symptoms in workers of a mining company. *Salud de los Trabajadores*, 18, 7-16.
- Ansoleaga, E., Díaz, X., Mauro, A. (julio, 2016). Asociaciones entre distrés, riesgos psicosociales y calidad del empleo en trabajadores/as asalariados/as en Chile: una perspectiva de género. *Cadernos de Saúde Pública*, 32. Río de Janeiro.
- Benach J, Amable M, Muntaner C, & Nenavides, F.G. (2002). The consequences of flexible work for health: are we looking at the right place?. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 56, 405-406.
- Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G., y Muntaner, C. (2014). Precarious Employment: Understanding an Emerging Social Determinant of Health. *Annual Review of Public Health*, 35, 229-253.

- Benach, J., Julià, M., Tarafaa, G., Jordi Mird, J., Molineroe, E. y Vives, A. (2015). La precariedad laboral medida de forma multidimensional: distribución social y asociación con la salud en Catalunya. *Gaceta Sanitaria*, 29, 375–378.
- Benach, J., Vives, A., Tarafa, G., Delclos, G., Muntaner, C. (2016). What should we know about precarious employment and health in 2025? framing the agenda for the next decade of research. *International Journal of Epidemiology*, 45, 232–238.
- Benach, J. (2018) Interview in Bulletin of the European Academy of Occupational Health Psychology, 15, 4-6. Extraído el 8 de agosto de 2018 desde: http://www.eaohp.org/uploads/1/1/0/2/11022736/the_occupational_health_psychologist_july_2018.pdf
- Blustein, D. L., Kenny, M. E., Fabio, A. D., & Guichard, J. (2018). Expanding the Impact of the Psychology of Working: Engaging Psychology in the Struggle for Decent Work and Human Rights. *Journal of Career Assessment*, 27, 3-28.
- Bohle, P., Quinlan, M., Kennedy, D. y Williamson, A. (2004). Working hours, work-life conflict and health in precarious and “permanent” employment. *Revista de Saúde Pública*, 38, 9-25.
- Brophy, E. (2006). System Error: Labour Precarity and Collective Organising at Microsoft, *Canadian Journal of Communication*, 31, 619-638.
- Caire, G. (1982). Précarisation des emplois et régulation du marché du travail. *Sociologie du Travail*, 2, 135-158.
- Campos-Serna, J., Ronda-Pérez, E., Artazcoz, L., Moen, B. y Benavides, F. (2013). Gender inequalities in occupational health related to the unequal distribution of working and employment conditions: a systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 12:57. Extraído el 7 de enero de 2019 desde: <http://www.equityhealthj.com/content/12/1/57>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2000). Panorama social de América Latina 1999-2000. Santiago: Naciones Unidas.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2017). Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. *Notas para la igualdad N°22. Mujeres: las más perjudicadas por el desempleo*. Extraído el 20 de mayo de 2018 desde: <https://oig.cepal.org/es/notas/nota-la-igualdad-ndeg-22-mujeres-mas-perjudicadas-desempleo>

Comisión Nacional de Productividad (2017). Mujeres en el mundo laboral: más oportunidades, crecimiento y bienestar. Extraído el 24 de noviembre de 2018 desde: http://www.comisiondeproductividad.cl/wpcontent/uploads/2017/09/Informe_Recomendaciones_para_aumentar_la_Participacion_Laboral_Femenina_en_Chile.pdf

ComunidadMujer (2018). Informe GET 2018: Género, Educación y Trabajo. Avances, contrastes y retos de tres generaciones. Chile. Extraído el 21 de diciembre de 2018 desde: <http://www.comunidadmujer.cl/get/httpwww-informeget-cl/>

Chen, H., Patricia Cohen, P. & Chen, S. (2010). How Big is a Big Odds Ratio? Interpreting the Magnitudes of Odds Ratios in Epidemiological Studies. *Communications in statistics: Simulation and computation*, 39, 860-864.

De Cuyper, N., De Jong, J., De Witte, H., Isaksson, K., Rigotti, T. & Schalk, R. (2008). Literature review of theory and research on the psychological impact of temporary employment: towards a conceptual model. *International Journal of Management Reviews*, 10, 25–51.

Díaz, X. y Todaro, R. (2004). Riesgos e inseguridades de las nuevas formas de uso flexible del tiempo de trabajo. *Serie En Foco*, 35. Extraído el 18 de junio de 2018 desde: www.expansiva.cl

- Díaz, X. y Mauro A., (2012a). Riesgos psicosociales y salud mental de trabajadores y trabajadoras del sector salud en Chile. En E. Ansoleaga, O. Artaza y J. Suárez Jiménez (ed.), *Personas que cuidan personas: Dimensión humana y trabajo en salud*. Santiago: OPS/OMS.
- Díaz, X. y Mauro, A. (2012b). Reflexiones sobre la salud mental y trabajo en Chile: Análisis de casos desde de una perspectiva de género. En A. Cárdenas, F. Link y J. Stillerman (ed.), *¿Qué significa el trabajo hoy? Cambios y continuidades en una sociedad global*. Santiago: Catalonia.
- Eaton, N., Keyes, K., Krueger, R., Balsis, S., Skodol, A., Markon, K., Grant, B., Hasin, D. (2011). An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: evidence from a national sample. *Journal of abnormal psychology*, 121, 282-8.
- Elovainio, M., Heponiemi, T., Sinervo, T., Magnavita, N. (2010). Organizational justice and health; review of evidence. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia. Supplemento B, Psicologia*, 32, B5-B9.
- European Agency for Safety and Health at Work (2007). *European Risk Observatory Report: Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Fernández, M. (2014). Dimensiones de la precariedad laboral: un mapa de las características del empleo sectorial en la Argentina. *Cuadernos de Economía*, 33, 231-257.
- Ferrando, P. y Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31, 18-33.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 14, 231-233.
- Galín, P. (1986). Asalariados, precarización y condiciones de trabajo. *Nueva Sociedad*, 85, 30-38.

- Gerber, M., Moya, C., y Castillo, A. (2017). Hacia un trato justo: percepciones de justicia en el trabajo en Chile. *Observatorio de Desigualdades*, Universidad Diego Portales. Extraído el 5 de enero de 2019 desde: <http://observatoriodesigualdades.icso.cl/2017/11/hacia-un-trato-justo-percepciones-de-justicia-en-el-trabajo-en-chile/>
- Gómez, V., Luz Amparo, P., Feldman, L., Bajés, N., & Vivas, E. (2000). Riesgos de salud en mujeres con múltiples roles. *Revista de estudios sociales*, 6, 27-38.
- Instituto Nacional de Estadísticas, INE, (2015). *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo*. (ENUT). Santiago: INE.
- Instituto Nacional de Estadísticas, INE, (2017). *Brechas de género en el mercado laboral chileno*. Santiago: INE.
- Instituto Nacional de Estadísticas, INE, 2018. *Informe empleo trimestral*. Santiago: INE, febrero, 2018.
- Judge, T.A., & Colquitt, J.A. (2004). Organizational justice and stress: the mediating role of work-family conflict. *The Journal of applied psychology*, 89, 395-404.
- Krieger, N., Waterman, P. D., Hartman, C., Bates, L. M., Stoddard, A. M., Quinn, M. M., et al. (2006). Social hazards on the job: workplace abuse, sexual harassment, and racial discrimination—a study of black, Latino, and white low-income women and men workers in the United States. *International Journal of Health Services*, 36, 51-85
- .Leka,S., Jain, A & World Health Organization (2010). *Health impact of psychosocial hazards at work: an overview*. Geneva: World Health Organization.
- Menéndez, M., Benach, J., Muntaner, C., Amable, M. & O’Campo, P. (2007). Is precarious employment more damaging to women’s health than men’s. *Social Science & Medicine*. 64, 776–8.
- Messing, K., Punnett, L., Bond, M., Alexanderson, K., Pyle, J., Zahm, S., Wegman, D., Stock, S.R., and de Grosbois. (2003). *American Journal of Industrial Medicine*, 43, 618–629.

- Ministerio de Desarrollo Social, MINDES, (2018). *Facilitadores y obstaculizadores para la conciliación familia - trabajo en padres/madres que laboran fuera del hogar*. Extraído el 29 de diciembre de 2018 desde: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/04/INFORME-FINAL-ESTUDIO-CONCILIACIÓN-TRABAJO-FAMILIA.pdf>
- Ministerio de Salud, MINSAL, (2011). *Precariedad laboral y salud de los trabajadores y trabajadoras de Chile*. Santiago: MINSAL.
- Ministerio de Salud, MINSAL, (2013). Resolución Exenta N° 336. Extraído 23 de mayo de 2018 desde: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1111248>
- Moncada S, Llorens C, Kristensen TS. (2002). *Manual del Método ISTAS 21 COPSOQ*, versión castellana del Cuestionario Psicosocial de Copenhagen. ISTAS.
- Montoya, O. (2007). Application of the factorial analysis to the investigation of markets. Case of study. *Scientia et Technica*, 35, 281-286.
- Moreno, N., Moncada, S., Llorens, C., Carrasquer, P. (2010). Double Presence, Paid Work and Domestic-Family Work. *New Solut*, 20, 511-26.
- Narbona, K. (2016) Una aproximación a la precariedad laboral en Chile: situación actual y antecedentes históricos. *Seminario Estudios de Informalidad, Precariedad y Trabajo Atípico*. Fundación Sol. Extraído el 8 de agosto de 2018 desde: <http://www.fundacionsol.cl/descargables/una-aproximacion-la-precariedad-laboral-chile-situacion-actual-antecedentes-historicos/>
- Neffa , J. C. (2008). *La informalidad, la precariedad y el empleo no registrado en la provincia de Buenos Aires*. La Plata: Ministerio de la Provincia de Buenos Aires.
- Ndjaboué, R., Brisson, C., & Vézina, M. (2012). Organisational justice and mental health: a systematic review of prospective studies. *Occupational and Environmental Medicine*, 69, 694-700.

- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., Frings-Dresen, M., (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, 60, 277–286.
- Olivares-Tirado, P. (2005). *Perfil del estado de salud de beneficiarios de isapres*. Santiago: Superintendencia de Isapres.
- Olivares-Trado, P. (2006). *Estado de salud de beneficiarios del sistema de salud de Chile: 2004 -2005*. Santiago: Superintendencia de Isapres.
- Omar, A. (2006). Justicia organizacional, individualismo-colectivismo y estrés laboral. *Psicología y Salud*, 16, 207-217.
- Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD (2017). *The Pursuit of Gender Equality: An Uphill Battle*. Paris: OECD Publishing. Extraído el 12 de mayo de 2018 desde: <https://doi.org/10.1787/9789264281318-en>
- Organización Internacional del Trabajo, OIT, (1983). *El mundo del trabajo*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo, OIT, (1986). *Psychosocial factors at work: Recognition and control*. Report of the Joint International Labour Office and World Health Organization on Occupational Health, Ninth Session. Geneva: OIT
- Organización Internacional del Trabajo, OIT, (2010). *Lista de enfermedades profesionales de la OIT*. Geneva: OIT
- Organización Internacional del Trabajo, OIT, (2012a). *Del trabajo precario al trabajo decente: documento final del simposio de los trabajadores sobre políticas y reglamentación para luchar contra el empleo precario* / Oficina Internacional del Trabajo, Oficina de Actividades para los Trabajadores (ACTRAV). Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo, OIT, (2012b). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Extraído el 12 de mayo de 2018 desde: <https://www.ilo.org/safework/info/publications/>

Organización Internacional del Trabajo, OIT, (2016a). *Estrés en el trabajo. Un reto colectivo*. Turín: OIT.

Organización Internacional del Trabajo, OIT, (2016b). *Las mujeres en el trabajo: Tendencias de 2016*.

Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo, OIT, (2017). *Panorama Laboral América Latina y el Caribe 2017*.

Lima: OIT

Organización Mundial de la Salud, OMS, (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*.

Nueva York, OMS.

Organización Mundial de la Salud, OMS, (octubre, 2017). *Salud mental en el lugar de trabajo*

Hoja informativa. Extraído el 10 de mayo de 2018 desde:

http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/

Parra, M. (2004). Promoción y protección de la salud mental en el trabajo: análisis conceptual y sugerencias de acción. *Ciencia y Trabajo*, 6, 153-161.

Quinlan, M., Mayhew, C. y Bohle P. (2001). The global expansion of precarious employment, work disorganization, and consequences for occupational health: placing the debate in a comparative historical context. *International Journal of Health Services*, 31, 507-536.

Rodgers G. (1992). El debate sobre el trabajo precario en Europa Occidental. En G. Rodgers, J, Rodgers (ed). *El trabajo precario en la regulación del mercado laboral. Crecimiento del empleo atípico en Europa Occidental*. Madrid: Centro de Publicaciones, Ministerio del Trabajo y Seguridad Social; 15-41.

Richman, J. A., Rospenda, K. M., Nawyn, S. J., Flaherty, J. A., Fendrich, M., Drum, M. L. & Johnson, T. P (1999). Sexual harassment and generalized workplace abuse among university employees: Prevalence and mental health correlates. *American Journal of Public Health*, 89, 358-363.

- Sennett R. (2000). *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama.
- Somavía, J. (1999). *Memoria del Director General: Trabajo decente*. Ginebra:OIT.
- Superintendencia de Seguridad Social, SUSESO, (2016). *Panorama mensual de seguridad y salud en el trabajo*. Santiago: SUSESO. Extraído el 15 de octubre de 2018 desde <http://www.suseso.cl/607/w3-article-18984.html>
- Superintendencia de Seguridad Social, SUSESO, (abril, 2017a). *Informe Anual Estadísticas de Seguridad Social*. Santiago: SUSESO. Extraído el 23 de mayo de 2018 desde: <http://www.suseso.cl/607/w3-article-496701.html>
- Superintendencia de Seguridad Social, SUSESO, (2017b). *Panorama mensual de seguridad y salud en el trabajo*. Santiago: SUSESO. Extraído el 15 de octubre de 2018 desde <http://www.suseso.cl/607/w3-article-480616.html>
- Superintendencia de Seguridad Social, SUSESO, (2018). *Panorama mensual de seguridad y salud en el trabajo*. Santiago: SUSESO. Extraído el 18 de diciembre de 2018 desde <http://www.suseso.cl/607/w3-article-577950.html>
- Standing, G. (2011). *The Precariat*. London: Bloomsbury Academic.
- Standing, G. (noviembre, 2016). Meet the precariat, the new global class fuelling the rise of populism. Extraído el 30 de junio desde: <https://www.weforum.org/agenda/2016/11/precariat-global-class-rise-of-populism>
- Sverke M, Hellgren J, Näswall K. (2002). No security: a meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. *Journal of Occupational Health Psychology* ,7, 242–64.
- Vermunt, R. & Steensma, H. (2001). Stress and justice in organizations: An exploration into justice processes with the aim to find mechanisms to reduce stress. En In R Cropanzano (Ed.), *Justice in*

the workplace: From theory to practice (Vol. 2). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 27-48

Virtanen M, Kivimäki M, Joensuu M, Virtanen P, Elovainio M, Vahtera J. (2005) Temporary employment and health: a review. *International Journal of Epidemiology*, 3, 610–22.

Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., Benavides, F. y Benach, J. (2013). Employment Precariousness and Poor Mental Health: Evidence from Spain on a New Social Determinant of Health. *Journal of Environmental and Public Health*, 2013, 1-10.

Vives, A., Amable, M., Ferrer M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., Benavides, F. y Benach, J. (2010) “The Employment Precariousness Scale (EPRES): psychometric properties of a new tool for epidemiological studies among waged and salaried workers,” *Occupational and Environmental Medicine*, 67, 548–555.

World Economic Forum, 2018. *The Global Gender Gap Report 2018*. Geneva: World Economic Forum

Anexos

Anexo A. Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión completa

Por favor, conteste TODAS las preguntas. Recuerde que no hay preguntas buenas ni malas. Sus respuestas serán tratadas con absoluta confidencialidad.

Sección general

Datos demográficos

Sexo

- Hombre
 Mujer.

¿Qué edad tiene?

- Menos de 26 años
 Entre 26 y 35 años
 Entre 36 y 45 años
 Entre 46 y 55 años
 Más de 55 años

Salud y bienestar personal

Nº	Pregunta	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
SG1	En general diría Ud. que su salud es					

Para Ud. ¿qué tan CIERTA O FALSA es cada una de estas afirmaciones respecto a su salud?

Por favor responda TODAS las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para CADA UNA de ellas.

Nº	Pregunta	Totalmente cierta	Casi siempre cierta	No sé	Casi siempre falsa	Totalmente falsa
SG2	Me enfermo con más facilidad que otras personas					
SG3	Estoy tan saludable como cualquier persona					
SG4	Creo que mi salud va a empeorar					
SG5	Mi salud es excelente					

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS. Por favor responda TODAS las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para CADA UNA de ellas.

Nº	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
SM1	¿Estuvo muy nerviosa/o?					
SM2	¿Estuvo muy decaída/o que nada lo anima?					
SM3	¿Se sintió tranquila/o y calmada/o?					
SM4	¿Se sintió desanimada/o y triste?					
SM5	¿Se sintió una persona feliz?					
VT1	¿Se sintió muy animosa/o?					
VT2	¿Se sintió con mucha energía?					
VT3	¿Se sintió agotada/o?					
VT4	¿Se sintió cansada/o?					

AT1. En los últimos 12 meses, ¿ha tenido usted algún accidente de trabajo como golpe, caída, herida, corte, fractura, quemadura o envenenamiento? (excluya accidentes de trayecto)

- No
 Sí

EP1. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad diagnosticada que haya sido provocada y/o agravada por el trabajo?

- No
 Sí

¿DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS, con qué frecuencia ha tenido los siguientes problemas?

Por favor, responda a TODAS las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

N°	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
SR1	No he tenido ánimos para estar con gente					
SR2	No he podido dormir bien					
SR3	He estado irritable					
SR4	Me he sentido agobiado/a					
SR5	¿Ha sentido opresión o dolor en el pecho?					
SR6	¿Le ha faltado el aire?					
SR7	¿Ha sentido tensión en los músculos?					
SR8	¿Ha tenido dolor de cabeza?					
SR9	¿Ha tenido problemas para concentrarse?					
SR10	¿Le ha costado tomar decisiones?					
SR11	¿Ha tenido dificultades para acordarse de las cosas?					
SR12	¿Ha tenido dificultades para pensar de forma clara?					

Trabajo y empleo actual

TE1. ¿En qué unidad geográfica (sucursal, piso, región, etc.) trabaja usted? (lista de unidades consideradas)

TE2. ¿En qué estamento, profesión o cargo está usted? (lista de estamentos, profesiones, cargos, etc.)

TE3. ¿En qué departamento, unidad o sección trabaja usted? (lista de departamentos, unidades, etc.)

TE4. En el último año, ¿ha trabajado en dos o más secciones o departamentos al mismo tiempo?

- No
 Sí

TE5. En el último año, ¿ha tenido dos o más jefes o supervisores al mismo tiempo?

- No
 Sí

TE6. ¿El trabajo que realiza se corresponde con su sueldo?

- Sí
 No, el trabajo que hago está por encima de lo que se me reconoce en el sueldo
 No, el trabajo que hago está por debajo de lo que se me reconoce en el sueldo
 No lo sé

TE7. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa o institución?

- De 0 hasta 6 meses
 Más de 6 meses y hasta 2 años
 Más de 2 años y hasta 5 años
 Más de 5 años y hasta de 10 años
 Más de 10 años

TE8. ¿Considera que los ascensos o promociones que ha tenido están en armonía con el tiempo que lleva en la empresa o institución?

- No
 Sí

TE9. Su jornada de trabajo es:

- a tiempo parcial
 a tiempo completo
 no sujeto a cumplimiento de horario

TE10. Su horario de trabajo es:

- horario diurno (mañana y tarde)
 turno fijo de mañana
 turno fijo de tarde
 turno fijo de noche
 turnos rotatorios

TE11. Su jornada laboral es:

- de lunes a viernes
 de lunes a sábado
 sólo fines de semana o festivos
 de lunes a viernes y a veces sábado, domingo y festivos
 semana corrida, incluyendo domingo y festivos

TE12. Si le cambian de horario (turno, hora de entrada o de salida), o de días de la semana en que trabaja, ¿con cuánto tiempo de antelación se lo comunican?

- no me cambian de horario ni de días de trabajo
 usualmente me lo comunican con varios días de anticipación y no me produce

- mayores inconvenientes
 habitualmente me lo comunican con algunos días de anticipación, pero me
 ocasiona dificultades en otros aspectos de mi vida
 habitualmente me lo comunican de un día para otro
 habitualmente me lo comunican en el mismo día

TE13. Indique cuántas horas semanales trabajó para la empresa o institución la semana pasada:

_____ horas semanales

TE14. Si en la pregunta anterior anotó menos de 45 (44 sector público) horas, señale cuál fue la razón. Si anotó más de 45 (44 sector público) horas, marque la primera alternativa.

- la semana pasada trabajé 45 (44) horas o más
 trabajo a tiempo parcial para esta empresa o institución
 tengo una distribución irregular de mi jornada de trabajo
 he estado de vacaciones, enfermo o con permiso
 otros motivos

TE15. ¿Qué tipo de relación laboral tiene con la empresa o institución?

- tengo contrato indefinido o mi cargo es de planta
 tengo contrato temporal o mi cargo es a contrata
 trabajo por faenas o proyectos
 estoy contratado por una empresa externa
 tengo contrato a honorarios
 soy estudiante en práctica
 no tengo contrato

TE16. Aproximadamente, ¿cuánto es su sueldo líquido mensual?

- \$200.000 o menos
 entre \$200.001 y \$500.000
 entre \$500.001 y \$800.000
 entre \$800.001 y \$1.000.000
 entre \$1.000.001 y \$2.000.000
 Más de \$2.000.000

TE17. Su sueldo es

- Fijo
 Sueldo base más comisiones o variable
 Sólo variable

TE18. ¿Qué parte de su sueldo destina Ud. al pago de deudas (considere deudas de casas comerciales, tarjetas bancarias, deudas por educación y salud, deudas hipotecarias)?

- No tengo deudas.
- Destino hasta un 10% de mi sueldo al pago de mis deudas
- Destino hasta un 25% (un cuarto) de mi sueldo al pago de mis deudas
- Destino hasta un 50% (la mitad) de mi sueldo al pago de mis deudas
- Destino más del 50% (más de la mitad) de mi sueldo al pago de mis deudas

TE19. Si usted tiene deudas, indique qué grado de dificultad tiene para pagarlas

- No tengo deudas.
- Tengo deudas, pero no tengo dificultades para pagarlas
- Tengo deudas, y tengo ocasionales dificultades para pagarlas
- Tengo deudas, y tengo siempre dificultades para pagarlas
- Tengo deudas, y tengo permanentes y graves dificultades para pagarlas

TE20. ¿Qué parte del trabajo familiar y/o doméstico le toca hacer a Ud.? (aseo, compras, cocinar, cuidar niños o abuelos, etc.)

- Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas del hogar.
- Hago más o menos la mitad de las tareas del hogar
- Hago más o menos la cuarta parte de las tareas del hogar
- Solo hago tareas puntuales
- No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas

TE21. Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Solo unas pocas veces
- Nunca

Licencias médicas

LM1. En los últimos 12 meses, ¿cuántas licencias médicas ha tenido aproximadamente? (excepto licencia médica por prenatal y postnatal, y por permiso por enfermedad grave de hijo menor de 1 año)

- No he tenido ninguna licencia por enfermedad en el último año
- Aproximadamente, he tenido _____ licencias por enfermedad en el último año

LM3. En los últimos 12 meses, ¿cuántos días aproximadamente ha estado con licencia médica? (excepto licencia médica por prenatal y postnatal, y por permiso por enfermedad grave de hijo menor de 1 año)

- No he estado con licencia por enfermedad en el último año
- Aproximadamente, he tenido _____ días de licencia por enfermedad en el último año

Sección específica de riesgo psicosocial

Por favor, responda a TODAS las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que nos interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo. Muchas gracias.

Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias de su trabajo

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
CU1	¿Tiene que trabajar muy rápido para entregar tareas solicitadas en poco tiempo?					
CU2	¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se le acumule el trabajo?					
CU3	¿Tiene tiempo para tener al día su trabajo?					
CU4	¿Se retrasa en la entrega de su trabajo?					
CU5	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
CU6	¿Tiene tiempo suficiente para hacer su trabajo?					
CU7	¿Tiene que quedarse después de la hora de salida para completar su trabajo?					
CO1	En su trabajo, ¿tiene usted que controlar o estar atento a muchas situaciones a la vez?					
CO2	En su trabajo, ¿tiene que memorizar muchas cosas?					
CO3	¿Su trabajo requiere que sea capaz de proponer nuevas ideas?					
CO4	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones en forma rápida?					
CO5	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
CO6	¿Tiene que tomar decisiones que son importantes para su lugar de trabajo?					
CO7	El trabajo que usted hace, ¿puede tener repercusiones importantes sobre sus compañeros, clientes, usuarios, maquinas o instalaciones?					
CO8	En su trabajo, ¿tiene que manejar muchos conocimientos?					

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
EM1	¿Hay en su trabajo momentos y/o situaciones que le producen desgaste emocional?					
EM2	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
EE1	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus opiniones y no expresarlas?					
EE2	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
ES1	¿Su trabajo requiere mucha concentración?					
ES2	¿Su trabajo requiere mirar con detalle?					
ES3	¿Su trabajo requiere atención constante?					
ES4	¿Su trabajo requiere un alto nivel de exactitud?					

Las siguientes preguntas tratan sobre el margen de autonomía que Ud. tiene en su actual trabajo.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
IN1	¿Otras personas toman decisiones sobre sus tareas?					
IN2	¿Tiene poder para decidir sobre el ritmo al que trabaja?					
IN3	¿Puede escoger a quién tiene como compañero/a de trabajo?					
IN4	¿Tiene poder para decidir sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
IN5	¿Tiene poder para decidir sobre el horario en el que trabaja?					
IN6	¿Tiene poder para decidir sobre la calidad del trabajo que usted tiene?					
IN7	¿Tiene poder para decidir sobre el orden en el que realiza sus tareas?					

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
CT1	¿Puede decidir cuándo hace un descanso?					
CT2	¿Puede tomar las vacaciones más o menos cuando usted quiere?					
CT3	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
CT4	Si tiene algún asunto personal o familiar, ¿puede dejar su puesto de trabajo al menos una hora, sin tener que pedir un permiso especial?					

Las siguientes preguntas se refieren a las posibilidades de desarrollo, el sentido del trabajo y la integración dentro de la empresa o institución.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
PD1	¿Su trabajo es variado (tareas diferentes y diversas)?					
PD2	¿Su trabajo requiere un alto nivel de especialización (habilidad y conocimientos específicos, experiencia.)?					
PD3	¿Tiene que hacer lo mismo una y otra vez, en forma repetida?					
PD4	¿Su trabajo requiere que tenga iniciativa?					
PD5	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
PD6	¿La realización de su trabajo permite que aplique sus habilidades y conocimientos?					
PD7	¿Su trabajo le da la oportunidad de mejorar sus habilidades técnicas y profesionales?					
ST1	Las tareas que hace ¿tienen sentido para usted?					
ST2	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?					
ST3	¿Se siente comprometido con su profesión u oficio?					
IE1	¿Le gustaría quedarse en la empresa o institución en la que está para el resto de su vida laboral, manteniendo las condiciones personales y laborales actuales?					
IE2	¿Habla con entusiasmo de su empresa o institución?					
IE3	¿Siente que los problemas en su empresa o institución son también suyos?					
IE4	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?					

Las siguientes preguntas tratan sobre el grado de definición de sus tareas y de los conflictos que puede suponer la realización de su actual trabajo.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
RL1	¿Sabe exactamente qué margen de autonomía (decisión personal) tiene en su trabajo?					
RL2	¿Su trabajo tiene objetivos o metas claras?					
RL3	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
RL4	¿Sabe exactamente qué se espera de usted en el trabajo?					
CR1	¿Debe hacer o se siente presionado a hacer cosas en el trabajo que no son aceptadas por algunas personas?					
CR2	¿Se le exigen cosas contradictorias en el trabajo?					
CR3	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
CR4	¿Tiene que realizar tareas que le parecen innecesarias?					
CR5	¿Tiene que hacer cosas en contra de sus principios y valores en el trabajo?					

Las siguientes preguntas tratan de la relación con sus jefes o supervisores directos en su actual trabajo

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
CL1	Sus jefes directos, ¿se aseguran de que cada uno de los trabajadores/as tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?					
CL2	Sus jefes directos, ¿planifican bien el trabajo?					
CL3	Sus jefes directos, ¿resuelven bien los conflictos?					
CL4	Sus jefes directos, ¿se comunican (bien) de buena forma y claramente con los trabajadores y trabajadoras?					
CL5	Sus jefes directos, ¿le dan importancia a que los trabajadores/as estén a gusto en el trabajo?					
CL6	Sus jefes directos, ¿asignan bien el trabajo?					

Las siguientes preguntas tienen que ver con el apoyo que recibe para realizar su trabajo.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
RS1	¿En su empresa o institución se le informa con suficiente anticipación de los cambios que pueden afectar su futuro, tanto laboral como personal?					
RS2	¿Recibe toda la información que necesita para realizar bien su trabajo?					
RS3	¿Su superior habla con usted acerca de cómo lleva a cabo su trabajo?					
RS4	Su superior directo, ¿está dispuesto a escuchar sus problemas en el trabajo?					
RS5	¿Recibe ayuda y apoyo de su superior directo?					
RC1	¿Con qué frecuencia habla con sus compañeros o compañeras sobre cómo lleva a cabo su trabajo?					
RC2	¿Con qué frecuencia sus compañeros o compañeras están dispuestos a escuchar sus problemas en el trabajo?					
RC3	¿Con qué frecuencia recibe ayuda y apoyo para el trabajo de sus compañeras o compañeros?					
RC4	¿Hay un buen ambiente entre usted y sus compañeros y compañeras de trabajo?					
RC5	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
RC6	En su trabajo, ¿siente usted que forma parte de un grupo o equipo de trabajo?					

Las siguientes preguntas tienen que ver con el reconocimiento a su trabajo

N°	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
ET1	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
ET2	Mis compañeros de trabajo me dan el reconocimiento que merezco					
ET3	En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario					
ET4	En mi trabajo me tratan injustamente					
ET5	Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado					

Las siguientes preguntas tienen que ver con su preocupación por posibles cambios en sus actuales condiciones de trabajo.

N°	Pregunta	Estoy muy preocupado	Estoy bastante preocupado	Estoy más o menos preocupado	Estoy un poco preocupado	No estoy preocupado por esto
IC1	¿Está preocupado por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
IC2	¿Está preocupado por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que se quedara cesante?					
IC3	¿Está preocupado por si le varían el sueldo (que no se lo reajusten, que se lo bajen, que introduzcan el salario variable, que le paguen en especies)?					
IC4	¿Está preocupado por si no le hacen un contrato indefinido?					
IC5	¿Está preocupado por si no le ascienden?					
IT1	¿Está preocupado por si le trasladan contra su voluntad a otro lugar de trabajo, obra, funciones, unidad, departamento o sección?					
IT2	¿Está preocupado por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
IT3	¿Está preocupado por si le cambian contra su voluntad los horarios (turnos, días de la semana, horas de entrada y salida)?					

Las siguientes preguntas tienen que ver con su preocupación por responsabilidades familiares

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
DP1	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					
DP2	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)					

Anexo B. Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión breve

Este Cuestionario incluye 25 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. Debe responder todas las preguntas. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo.

I.-Sección general de datos demográficos, de salud y laborales

A. Datos demográficos

1. Sexo

- a) Hombre
b) Mujer.

2. ¿Qué edad tiene?

- a) Menos de 26 años
b) Entre 26 y 35 años
c) Entre 36 y 45 años
d) Entre 46 y 55 años
e) Más de 55 años

B. Caracterización de su trabajo actual.

A3. ¿En qué unidad geográfica trabaja usted? (sucursal, piso, faena, etc.)

1		
2		

A4. ¿En qué estamento /nivel de responsabilidad pertenece usted? (operario, técnico, administrativo, etc)

1		
2		

A5. ¿En qué departamento, unidad o sección trabaja usted?

1		
2		

II. Sección específica de riesgo psicosocial

Dimensión exigencias psicológicas		Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?					
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?					
Dimensión apoyo social en la empresa		Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					
Dimensión compensaciones		Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
Dimensión doble presencia		Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					