



AUTOR DE CONTACTO

Francisco J. Sanclemente

fsanclemente@us.es

<http://orcid.org/0000-0001-7294-8800>

Universidad de Sevilla

Facultad de Psicología

c/ Camilo José Cela, s/n

41018 Sevilla

Tel: +34 954 557 345

Nuria Gamero

ngamero@us.es

<https://orcid.org/0000-0001-9355-8369>

Universidad de Sevilla

Facultad de Psicología

Alicia Arenas

aarenas@us.es

<https://orcid.org/0000-0002-5918-8760>

Universidad de Sevilla

Facultad de Psicología

Francisco J. Medina

fjmedina@us.es

<https://orcid.org/0000-0002-3657-1716>

Universidad de Sevilla

Facultad de Psicología

Agradecimientos / Acknowledgements

Agradecemos al Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL) la cesión de los datos correspondientes a la I y II Encuesta Andaluza de Condiciones de Trabajo (EACT). Así como la financiación del Ministerio de Economía Industria y Competitividad a través del proyecto de I+D con referencia PSI2015- 64894-P (MINECO / FEDER) y al Ministerio de Educación Cultura y Deporte referencia FPU15 / 01560.

Anuario de Psicología

N.º 50/3 | 2020 | págs. 149-159

Enviado: 14 de junio de 2019

Aceptado: 25 de marzo de 2020

DOI: 10.1344/ANPSIC2020.50.14

ISSN: 0066-5126 | © 2020 Universitat de Barcelona. All rights reserved.

Análisis de la satisfacción, la inseguridad y la salud laboral en población empleada durante la reciente crisis económica global

Francisco J. Sanclemente, Nuria Gamero, Alicia Arenas, Francisco J. Medina

Resumen

Se analizaron las diferencias en satisfacción, inseguridad y salud laboral en población empleada en las dos últimas encuestas andaluzas de condiciones de trabajo, coincidentes con el período previo de crisis económica (2008) y el más agudo (2012). Las hipótesis se probaron mediante comparación de medias. Los resultados mostraron que los niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral empeoraron significativamente en 2012 respecto a 2008 en todas las personas empleadas, afectando especialmente al sector servicios. Adicionalmente, encontramos diferencias entre hombres y mujeres en salud laboral tanto a nivel general como de forma específica en el sector servicios. Por otro lado, y a pesar de que los empleados extranjeros percibieron menor satisfacción y mayor inseguridad laboral que los empleados españoles, no experimentaron un empeoramiento de la salud y la inseguridad laboral superior al de los empleados españoles durante la crisis.

Palabras clave

Salud laboral, satisfacción laboral, inseguridad laboral, crisis económica, diferencias de género, empleados inmigrantes.

Analysis of job satisfaction, job insecurity and job health in the employed population during the recent economic global crisis

Abstract

The aim of this work was to analyse the differences in job satisfaction, job insecurity and job health in the employed population during the recent period of economic crisis (2008-2012). The samples were extracted from the latest Andalusian Surveys of Working Conditions. The hypotheses were tested by means comparison. The results showed that levels of job satisfaction, job insecurity and job health worsened significantly in 2012

compared to 2008 among all employed people, especially affecting the services sector. Additionally, we found gender differences in job health among all employed people and, specifically, in the services sector. On the other hand, and even though foreign employees perceived lower job satisfaction and greater job insecurity than Spanish employees, they did not suffer greater worsening of job insecurity or job health than Spanish employees during the crisis.

Keywords

Job health, job satisfaction, job insecurity, economic crisis, gender gaps, immigrant employees.

INTRODUCCIÓN

Desde 2008 hasta nuestros días, la economía a nivel global ha experimentado una dramática recesión afectando a millones de trabajadores que han perdido su empleo o han sufrido un empeoramiento en sus condiciones laborales, según informan la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (Eurofound) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), conocida en inglés como International Labour Organization (ILO) (Eurofound, 2013; ILO, 2013). Para afrontar esta crisis, las organizaciones se han visto obligadas a realizar cambios drásticos, como ajustes de plantilla o modificaciones en las condiciones de trabajo (ampliación de turnos y horarios, aumento de la productividad y de los ritmos de trabajo, reducción de salarios y de beneficios sociales, etc.). Un ejemplo de este empeoramiento se da en países como Alemania, Francia o Reino Unido donde el período de crisis económica ha ido acompañado de una disminución del interés de las empresas en materia de salud y seguridad ocupacional (Kraemer, 2010) y de un incremento de la exposición a riesgos psicosociales y estrés laboral (Houdmont, Kerr, y Addley, 2012). Así mismo, en España, la crisis económica y el consiguiente aumento de la precariedad en el empleo también ha producido un agravamiento de los riesgos psicosociales (Eurofound, 2013).

Según la OIT (ILO), los trabajadores que no han perdido su puesto de trabajo han de enfrentarse a factores de riesgo psicosociales que se expresan en un incremento de la carga de trabajo, estrés de rol, falta de confianza en los directivos, pérdida de respeto y sentimientos de deslealtad hacia la empresa, menores recompensas por el esfuerzo realizado, menor implicación con el trabajo y mayor inseguridad laboral (ILO, 2013). Esta sentencia de la OIT está apoyada por estudios sistemáticos donde se demuestra que los procesos de cambio generan ansiedad en las personas que permanecen en la organización porque incrementan su incertidumbre y pueden desembocar en una espiral de estrés negativo (Oreg, Vakola, y

Armenakis, 2011). Sin embargo, el análisis de estos procesos está circunscrito al terreno de las grandes organizaciones y no a sectores de productividad principalmente compuestos por organizaciones pequeñas y medianas, en las que se centra el presente estudio, y donde además no está todavía demostrado que afecten a la satisfacción e inseguridad laboral de los trabajadores ni a los indicadores físicos de la salud.

A lo largo de estos últimos años diferentes estudios han mostrado una relación significativa entre el estrés laboral y su impacto sobre la salud de los trabajadores (De Witte, 2016; Eurofound, 2013; Houdmont et al., 2012; ILO, 2013; Kraemer, 2010; Sora, Caballer, y Peiró, 2014). Adicionalmente, se constata en el mercado de trabajo actual un incremento de la inseguridad laboral, un empeoramiento de las condiciones laborales y un aumento en la carga de trabajo con respecto a los años previos (Mucci, Giorgi, Rocaioli, FizPerez, y Arcageli, 2016). Concretamente, la inseguridad laboral se ha relacionado negativamente con la satisfacción laboral (Sora, Caballer, y Peiró, 2010) y con la salud psicológica (Sora, Caballer, y Peiró, 2011) y ha supuesto una de las fuentes de estrés más significativa para muchos trabajadores (Sora et al., 2014). En nuestro estudio consideramos la satisfacción y la inseguridad laboral percibidas por los empleados. Siendo la inseguridad laboral definida como «la incapacidad percibida para mantener la continuidad laboral ante una situación de amenaza del trabajo» (Greenhalgh y Rosenblatt, 1984, p. 438), mientras que la satisfacción laboral se define como un estado emocional resultado de la percepción subjetiva de la experiencia laboral del trabajador (Locke, 1976).

Efectos de la crisis económica en los diferentes sectores de actividad

Los datos extraídos de la encuesta europea sobre perfiles ocupacionales y condiciones de trabajo que elabora Eurofound señalan que en Europa los sectores de activi-

dad más afectados durante la crisis económica en 2014 respecto a los indicadores de calidad del trabajo (sueldo, perspectivas, calidad intrínseca del trabajo y calidad de tiempo de trabajo) fueron los siguientes: los servicios administrativos, la industria agroalimentaria, los servicios de bebidas y comidas, textil y ropa, transporte y almacenamiento y construcción (Eurofound, 2014a). Este mismo estudio señala una significativa proporción de empleados pertenecientes a estos sectores con múltiples desventajas, como bajos salarios, horarios de trabajo irregulares y alta exposición a riesgos físicos y psicosociales. Esto implica que no todos los sectores de actividad se vieron afectados de la misma manera durante la crisis económica en lo que respecta a las condiciones de trabajo.

Por otra parte, la pérdida de puestos de trabajo y, por tanto, el aumento de la inseguridad laboral en España afectó de forma desigual a los diferentes sectores de actividad. Entre los años 2008 y 2012 se perdieron en España 1 268 200 puestos en construcción (52%), 801 700 puestos en servicios (5.6%), 734 400 puestos en industria (22.72%) y 84 600 en agricultura (10.5%) (INE, 2016). Adicionalmente, el análisis de las características de los diferentes sectores de actividad en España y Andalucía indicó que el mercado laboral se compuso de una población ocupada mayoritariamente en el sector servicios que incluyó a la mayoría de las personas empleadas en el mercado laboral español en 2008 y en 2012, siendo este el único sector que mantuvo cierta proporcionalidad entre hombres y mujeres (INE, 2016).

Por tanto, es posible esperar que el impacto negativo de las consecuencias de la crisis económica en la satisfacción, la inseguridad y la salud laboral de los empleados fuera, a su vez, diferente en función del sector de actividad, de forma que aquellos sectores con peores condiciones de trabajo y mayor inestabilidad laboral percibida tendrían una evolución más negativa.

Diferencias por sexo y nacionalidad en satisfacción, inseguridad y salud laboral

Las mujeres son, siguiendo los datos de la OIT en 2013, un grupo poblacional especialmente afectado por la crisis económica, sobre todo en términos de salud física y mental (Mucci et. al., 2016). Adicionalmente se detectan diferencias entre hombres y mujeres en las condiciones de trabajo, como mayores dificultades para las mujeres en el desarrollo de su carrera profesional, una mayor exposición de las mujeres con más antigüedad a un trabajo emocional con clientes difíciles que afecta a su salud psicológica y diferencias de salario respecto a los hombres (Eurofound y European Agency for Safety and Health at Work, 2014). Estas desigualdades entre hombres y mujeres en condiciones de trabajo también se plasman en la distribución del tiempo de trabajo, la segregación sectorial y ocupacional o división sexual del trabajo, las diferencias salariales, las carreras profesionales, el desempleo, la contratación o la

proporción de tasa de empleo femenina entre otras (Miller, 2004). A pesar de que las desigualdades entre hombres y mujeres afectan tanto a trabajadores nativos como a inmigrantes, en el mercado laboral español se observa una alta vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes (Aldaz y Eguía, 2016). Simultáneamente los trabajadores inmigrantes experimentaron segregación ocupacional en el período de crisis económica y como consecuencia ocuparon puestos de trabajo con peores condiciones laborales (Alonso-Villar y Del Río, 2013).

Objetivos del estudio e hipótesis

Hasta el momento, los estudios que han analizado los efectos de la crisis económica han considerado a la población en general o más específicamente a la población desempleada (Brenner, 2016; Drydakis, 2016; Maruthappu et al., 2016; Regidor, Barrio, Bravo, y De La Fuente, 2014). Sin embargo, el presente estudio está centrado en la población empleada durante la crisis económica. En consecuencia, el principal objetivo de nuestro estudio es aportar un análisis detallado del impacto del período de crisis económica (entre los años 2008-2012) en la satisfacción, la inseguridad y la salud laboral de la población trabajadora, tanto a nivel general como por sectores de actividad, analizando adicionalmente diferencias por sexo y nacionalidad. En base a las evidencias analizadas, es posible esperar que los cambios en las condiciones laborales durante el período de crisis económica 2008-2012 tengan un impacto negativo en los niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral de los empleados, de manera que planteamos las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1a. Los niveles de satisfacción y salud laboral informados por los empleados fueron menores en 2012 en comparación con los informados en 2008.

Hipótesis 1b. El nivel de inseguridad laboral informado por los empleados fue mayor en 2012 en comparación con el informado en 2008.

Hipótesis 2. Los cambios en los niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral durante el período de crisis económica 2008-2012 fueron diferentes en función del sector de actividad.

Hipótesis 3a. Los niveles de satisfacción y salud laboral fueron menores en las mujeres en comparación con los hombres en 2012 respecto a 2008.

Hipótesis 3b. El nivel de inseguridad laboral fue mayor en las mujeres en comparación con los hombres en 2012 respecto a 2008.

Hipótesis 4a. Los niveles de satisfacción y salud laboral fueron menores en empleados de nacionalidad extranjera en comparación con empleados de nacionalidad española en 2012 respecto a 2008.

Hipótesis 4b. El nivel de inseguridad laboral fue mayor en empleados de nacionalidad extranjera en comparación con empleados de nacionalidad española en 2012 respecto a 2008.

MÉTODO

Muestra y procedimiento

Los datos para realizar este trabajo han sido extraídos de la primera y segunda encuesta andaluza de condiciones de trabajo (EACT). La I EACT se llevó a cabo durante el año 2008 sobre una muestra de 8275 empleados y la II EACT en 2012 sobre una muestra de 8854 empleados. Estas encuestas son realizadas por el Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL), con la finalidad de conocer la percepción que los empleados y empleadas andaluces tienen sobre su salud en relación con la actividad laboral que desarrollan y las condiciones en las que lo hacen. Ambas encuestas estuvieron compuestas por ítems idénticos y se dirigieron a la población empleada en Andalucía mediante un muestreo aleatorio estratificado proporcional al tamaño de la población bajo estudio y representativo de la población empleada en la Comunidad Autónoma de Andalucía, residente en municipios de más de 5000 habitantes, y con un nivel de confianza del 95.5%, evitando error de clases (provincias, sexo, rama de actividad económica y tamaño de la plantilla). Los detalles de la I y II EACT y los cuestionarios utilizados están disponibles en el documento publicado por la Junta de Andalucía (IAPRL, 2008; IAPRL, 2012). En relación con el cambio en la clasificación de actividades de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE) de 1993 utilizado en la I EACT de 2008 a la CNAE de 2009 en la II EACT de 2012, en nuestro estudio analizamos los cuatro grandes sectores de actividad a nivel macro (agricultura y pesca, construcción, industria y servicios). Esta clasificación se mantuvo en ambos CNAE por lo que fue posible la comparación de los cuatro grandes sectores de actividad entre ambas encuestas.

Partiendo de las muestras procedentes de la I y la II EACT, se eliminaron todos los casos con valores perdidos en las variables de estudio y se limitó la edad de los sujetos desde los 18 hasta los 65 años. De este modo, la muestra utilizada para este estudio se redujo en base a estos criterios y quedó conformada de la siguiente manera. Por una parte, 7430 empleados procedentes de la I EACT de 2008, con una proporción de 34.2% mujeres y 65.8% hombres, de los cuales el 97.7% eran españoles y el 2.3% extranjeros. Y, por otra parte, 8136 empleados procedentes de la II EACT de 2012 con una proporción de 43.7% mujeres y 56.3% hombres, de los cuales el 97% eran españoles y el 3% extranjeros.

Instrumentos

Para realizar este estudio y operacionalizar las variables que lo componen, se desarrollaron diversas escalas a partir de los ítems originales de la EACT. La inseguridad laboral se midió en referencia a la probabilidad de perder

el empleo en un período de seis meses. La satisfacción laboral se midió en base a la percepción de recibir un sueldo adecuado, tener posibilidades de ascenso profesional, relaciones personales positivas en el trabajo y oportunidades de aprender y prosperar. Por último, la salud laboral se midió a través del número de síntomas psicossomáticos que presentaba cada trabajador, por lo tanto, a mayor número de síntomas psicossomáticos, peor nivel de salud laboral. De este modo, las variables del estudio se operacionalizaron como sigue:

Inseguridad laboral. Se midió a partir de un único ítem: «Puedo perder mi trabajo en los próximos seis meses». El rango de respuesta osciló de 1 «Completamente en desacuerdo» a 5 «Completamente de acuerdo».

Síntomas psicossomáticos. Como indicador de salud laboral, se midió el número de síntomas psicossomáticos de cada empleado a partir de diez ítems con la siguiente instrucción: «Últimamente, ¿sufre con frecuencia algue no de los siguientes síntomas?». Para responder los empleados podían seleccionar entre 14 síntomas diferentes. Cada caso podía presentar un mínimo de 0 a un máximo de 10 síntomas. Se contabilizó el número de síntomas psicossomáticos por caso. Los síntomas psicossomáticos seleccionables por los empleados fueron: le cuesta dormir, sensación de cansancio, sufre dolores de cabeza, sufre mareos, le cuesta concentrarse, olvida las cosas, se nota tenso/irritable, falta de energía, no olvida problemas del trabajo, alteraciones digestivas, problemas en los ojos, bajo estado de ánimo, otros dolores musculares, otros síntomas.

Satisfacción laboral. Se midió a partir de cuatro ítems precedidos por la siguiente pregunta: «¿En qué medida está Ud. de acuerdo con las siguientes frases?». Los cuatro ítems fueron: «Recibo un buen sueldo por mi trabajo», «En el trabajo tengo oportunidades de aprender y prosperar», «Mi trabajo ofrece buenas posibilidades de ascenso profesional» y «Las relaciones personales son positivas y de colaboración». El rango de respuesta osciló de 1 «Completamente en desacuerdo» a 5 «Completamente de acuerdo».

Variables control. Se seleccionó la variable antigüedad en la empresa debido a su posible relación con la satisfacción, la inseguridad y la salud laboral de los empleados.

Análisis de datos

Para poner a prueba las hipótesis del estudio se llevaron a cabo análisis de comparación de medias. Adicionalmente, para determinar las diferencias respecto a la media en las tres variables del estudio en 2008 y 2012, se calculó el índice de desviación media (IDM). El IDM se calcula como la media de la diferencia absoluta entre un valor y el valor medio del grupo ($IDM = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n |x_i - \bar{x}|$). Donde \bar{x} es el valor promedio del grupo y n es el número de valores del grupo. Posteriormente, para poner a prueba las hipótesis y detectar diferencias de media significativas se com-

raron las medias de los IDM de las mujeres respecto a los hombres y de los empleados extranjeros respecto a los españoles de 2008 y 2012. Por otra parte, el cálculo de la *d* de Cohen como tamaño del efecto se realizó a partir de las medias y las desviaciones típicas, considerando valores de *d* entre 0.2 y 0.3 un efecto pequeño, alrededor de 0.5 un efecto mediano y valores mayores a 0.8 un efecto grande (Cohen, 1988). El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS v.23.0.

RESULTADOS

En la **tabla 1** correspondiente a la muestra del año 2008, se puede observar que la satisfacción laboral se relacionó negativamente con la inseguridad laboral y con los síntomas psicossomáticos. Así mismo, la inseguridad laboral se relacionó positivamente con los síntomas psicossomáticos. Respecto a las variables de control, el sexo (mujer) se relacionó negativamente con la edad. La edad se relacionó positivamente con los síntomas psicossomáticos y con la satisfacción laboral y negativamente con la inseguridad laboral. La nacionalidad (extranjeros) se relacionó negativamente con la satisfacción laboral y positivamente con la inseguridad laboral.

En la **tabla 2** correspondiente a la muestra del año 2012, se puede observar que la satisfacción laboral se relacionó negativamente con la inseguridad laboral y con los síntomas psicossomáticos. Respecto a las variables de control, el sexo (mujer) se relacionó negativamente con la edad y con la antigüedad y positivamente con los síntomas psicossomáticos. La edad se relacionó negativamente con la satisfacción laboral y con la inseguridad laboral y positivamente con la antigüedad y con los síntomas psicossomáticos. La antigüedad se relacionó negativamente con la nacionalidad (extranjeros) y con la inseguridad laboral y positivamente con los síntomas psicossomáticos. Por último, la nacionalidad (extranjeros) se relacionó positivamente con la inseguridad laboral y negativamente con la satisfacción laboral.

La comparación de la tabla 1 y la tabla 2 indicó que, mientras que en 2008 la edad y la antigüedad no estaban relacionadas, en 2012 apareció una fuerte relación entre ellas debido posiblemente al despido y extinción de los contratos temporales e interinos durante la crisis y a la permanencia de los empleados indefinidos más antiguos, que adicionalmente presentaron en 2012 menos inseguridad laboral que en 2008. Respecto al sexo, se evidencia que en 2012 las mujeres mostraron más síntomas psicossomáticos y menos antigüedad en las empresas que en 2008.

Tabla 1. Descriptivos, correlaciones entre variables y fiabilidades: Muestra de 2008 al inicio de la crisis económica

Variable	Media	DT	1	2	3	4	5	6	7
1 Sexo (0 = Hombre, 1 = Mujer)	-	-	-						
2 Edad (18-65 años)	35.47	10.24	-.13**	-					
3 Antigüedad (0-52 años)	8.08	8.71	.000	.004	-				
4 Nacionalidad (0 = Español, 1 = Extranjero)	-	-	.04**	-.05**	.01	-			
5 Satisfacción laboral (1-5)	3.40	.75	-.02*	.04*	-.006	-.10**	.73		
6 Inseguridad laboral (1-5)	2.29	1.12	-.006	-.22**	-.005	.06**	-.12**	-	
7 Síntomas psicossomáticos (0-10)	.69	1.25	.02	.11**	.01	.01	-.11**	.03**	-

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$ (bilateral). Fiabilidad de las escalas en la diagonal. Año 2008 ($N = 7,430$).

Tabla 2. Descriptivos, correlaciones entre variables y fiabilidades: Muestra de 2012 durante la crisis económica

Variable	Media	DT	1	2	3	4	5	6	7
1 Sexo (0 = Hombre, 1 = Mujer)	-	-	-						
2 Edad (18-65 años)	37.88	10.20	-.11**	-					
3 Antigüedad (0-48 años)	8.06	8.69	-.14**	.60**	-				
4 Nacionalidad (0 = Español, 1 = Extranjero)	-	-	.02	-.03**	-.10**	-			
5 Satisfacción laboral (1-5)	3.34	.75	-.01	-.08**	-.009	-.03**	.64		
6 Inseguridad laboral (1-5)	2.45	1.24	.02	-.21**	-.32**	.06**	-.18**	-	
7 Síntomas psicossomáticos (0-10)	1.17	1.76	.08**	.08**	.07**	.008	-.10**	-.007	-

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$ (bilateral). Fiabilidad de las escalas en la diagonal. Año 2012 ($N = 8,136$).

Adicionalmente, los valores del alfa de Cronbach para la escala de satisfacción laboral de 2008 ($\alpha = .73$) y 2012 ($\alpha = .64$) se mantuvieron cerca del umbral de ($\alpha = .70$) sugerido por Nunnally (1978) para la consistencia interna.

Niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral informados por los empleados en 2008 y 2012

En referencia a las hipótesis 1a y 1b, el análisis de la muestra completa mostrado en la tabla 3 indicó que en 2012 respecto a 2008 se produjo un aumento significativo de la inseguridad laboral y del número de síntomas psicossomáticos y una muy pequeña, aunque significativa, disminución de la satisfacción laboral. Por lo tanto, los empleados en la muestra completa informaron en 2012 de menor satisfacción y salud laboral y mayor inseguridad que en 2008. Considerando estos resultados se aceptaron las hipótesis 1a y 1b.

Niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral en los distintos sectores de actividad

Respecto a la hipótesis 2, como se muestra en la **tabla 3**, el análisis de comparación de medias de 2012 respecto a 2008 por sectores mostró una disminución significativa de la satisfacción laboral en servicios; un aumento significativo de la inseguridad laboral en agricultura y pesca, en construcción, y en servicios; y un aumento significativo del número de síntomas psicossomáticos en agricultura y pesca, en construcción, en industria y en servicios. Los resultados mostraron diferencias entre sectores de actividad, en primer lugar, la satisfacción laboral solo disminuyó en el sector servicios, manteniéndose sin diferencias en 2012 respecto a 2008 en el resto de sectores; en segundo lugar, la inseguridad laboral aumentó en 2012 respecto a 2008 en agricultura y pesca, construcción y servicios, sin embargo en industria no hubo diferencias significativas, y por último los síntomas psicossomáticos aumentaron en los cuatro sectores en 2012 respecto a 2008. Siendo el sector con mayor tamaño del efecto d en síntomas psicossomáticos el de agricultura y pesca ($d = .45$), en inseguridad laboral el de construcción ($d = .34$) y, por último, con un empeoramiento general en las tres variables el sector servicios, con disminución de la satisfacción laboral ($d = -.12$), aumento de la inseguridad laboral ($d = .20$) y de los síntomas psicossomáticos ($d = .29$).

Adicionalmente, los análisis post hoc de comparaciones múltiples DMS indicaron que en 2008 el sector de agricultura y pesca presentó el nivel más bajo de satisfacción laboral con diferencias significativas con el resto de los sectores, y estas diferencias se mantuvieron en 2012. Respecto a la inseguridad laboral en 2008 el sector servicios presentó el nivel más bajo con diferencias significativas con el resto de los sectores, mientras que en 2012 servicios e industria fueron los que presentaron el nivel más bajo con diferencias significativas con agricultura y

pesca y construcción. Finalmente, en referencia a los síndomas psicossomáticos en 2008 el sector servicios presentó el nivel más alto con diferencias significativas con el resto de los sectores. Sin embargo, en 2012 el sector servicios mantuvo el nivel más alto de síntomas psicossomáticos con diferencias significativas con agricultura y construcción, pero no con industria.

Por tanto, teniendo en cuenta estos resultados se aceptó la hipótesis 2 respecto a las diferencias en función del sector de actividad en los niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral durante el período de crisis económica 2008-2012.

Influencia del sexo en satisfacción, inseguridad y salud laboral

Con el objetivo de poner a prueba las hipótesis 3a y 3b se compararon por sexo los niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral a nivel general en la muestra completa y por sectores de actividad, realizando una comparación entre-grupos de hombres y mujeres. Analizamos así las diferencias de medias de las mujeres respecto a las medias de los hombres en 2008 y 2012, respectivamente.

Los resultados mostrados en la tabla 4 indicaron que en el año 2008 a nivel general en la muestra completa se detectó una menor satisfacción laboral de las mujeres respecto a los hombres. Por sectores de actividad, en el año 2008 se observó en las mujeres menor satisfacción laboral y mayor inseguridad laboral en industria y en servicios. Así mismo, en el año 2012 en el análisis de la muestra completa se observó un mayor número de síntomas psicossomáticos en mujeres respecto a los hombres. Por sectores de actividad, en 2012, en las mujeres respecto a los hombres, se observó una mayor satisfacción laboral en construcción, una menor satisfacción laboral en servicios, una mayor inseguridad laboral tanto en agricultura y pesca como en servicios, y un mayor número de síntomas psicossomáticos en servicios.

Los resultados del análisis de comparación de medias indican que la salud laboral de las mujeres en comparación con la de los hombres fue peor en 2012, debido a que en 2008 no se detectaron diferencias por sexo en el número de síntomas psicossomáticos ni a nivel general ni por sectores de actividad, mientras que en 2012 las mujeres presentaron un mayor número de síntomas psicossomáticos que los hombres. Sin embargo, en 2012 no se detectaron diferencias entre hombres y mujeres en satisfacción laboral ni en inseguridad laboral a nivel general, aunque en el sector servicios las mujeres mostraron una menor satisfacción laboral y una mayor inseguridad laboral en comparación con los hombres en ambos años 2012 y 2008.

Por otra parte, los análisis post hoc de comparaciones múltiples DMS también indican que existió una diferencia de medias (DM) significativa en el número de síntomas psicossomáticos entre mujeres y hombres en 2012 ($DM = .30, p < .001, 95\% \text{ CI } [.23, .36]$), sin embargo,

Tabla 3. Hipótesis 1 y 2. Medias, desviaciones típicas y comparación de medias por variable en 2008 y 2012 a nivel general en la muestra completa y por sectores de actividad

Muestra completa	Año 2008		Año 2012		Comparación de medias		TE
	Media	DT	Media	DT	Diferencia (2012-2008)	<i>t</i>	<i>d</i>
Satisfacción laboral	3.40	.75	3.34	.75	-.06	-5.12***	-.08
Inseguridad laboral	2.29	1.12	2.44	1.24	.15	7.86***	.13
Síntomas psicossomáticos	.69	1.25	1.17	1.76	.48	19.65***	.31
Agricultura y pesca							
Satisfacción laboral	3.13	.79	3.16	.74	.03	.87	-
Inseguridad laboral	2.40	1.11	2.64	1.33	.24	3.44**	.19
Síntomas psicossomáticos	.52	.94	1.01	1.20	.49	7.26***	.45
Construcción							
Satisfacción laboral	3.38	.70	3.30	.73	-.08	-1.92	-
Inseguridad laboral	2.50	1.07	2.91	1.30	.41	6.61***	.34
Síntomas psicossomáticos	.55	1.00	1.00	1.46	.45	7.04***	.36
Industria							
Satisfacción laboral	3.42	.69	3.41	.75	-.01	-.16	-
Inseguridad laboral	2.47	1.16	2.39	1.15	-.08	-1.69	-
Síntomas psicossomáticos	.68	1.25	1.16	1.71	.48	8.06***	.32
Servicios							
Satisfacción laboral	3.44	.77	3.35	.75	-.09	-6.33***	-.12
Inseguridad laboral	2.16	1.10	2.39	1.23	.23	9.51***	.20
Síntomas psicossomáticos	.75	1.33	1.21	1.82	.46	13.93***	.29

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. Muestra completa 2008 ($N = 7,430$) 2012 ($N = 8,136$), agricultura y pesca 2008 ($N = 693$) 2012 ($N = 540$), construcción 2008 ($N = 847$) 2012 ($N = 628$), industria 2008 ($N = 1,727$) 2012 ($N = 834$), servicios 2008 ($N = 4,163$) 2012 ($N = 6,134$). TE = Tamaño del efecto d de Cohen.

no se encontraron diferencias de medias significativas en el número de síntomas psicossomáticos entre mujeres y hombres en 2008. Adicionalmente, ambos grupos de mujeres y hombres experimentaron en 2012 en comparación con 2008 una menor satisfacción laboral (DM hombres 2012-2008 = $-.07$, $p < .001$, 95% CI $[-.10, -.04]$), (DM mujeres 2012-2008 = $-.05$, $p < .05$, 95% CI $[-.08, -.01]$), una mayor inseguridad laboral (DM hombres 2012-2008 = $.12$, $p < .001$, 95% CI $[.08, .17]$), (DM mujeres 2012-2008 = $.19$, $p < .001$, 95% CI $[.13, .25]$) y un mayor número de síntomas psicossomáticos (DM hombres 2012-2008 = $.37$, $p < .001$, 95% CI $[.31, .44]$), (DM mujeres 2012-2008 = $.62$, $p < .001$, 95% CI $[.54, .70]$).

Finalmente, el análisis de comparación de los índices de desviación media de las mujeres respecto a la media de los hombres (IDM M-H) en 2008 y en 2012 en las tres variables indicó que en la muestra completa el número de síntomas psicossomáticos y la inseguridad laboral de las mujeres en comparación con los hombres fue mayor en 2012 respecto a 2008. Por subsectores, en agricultura y pesca se observó un aumento significativo de la satisfacción laboral de las mujeres en comparación con los hombres en 2012 respecto a 2008. En construcción se

observó una disminución significativa del número de síntomas psicossomáticos de las mujeres en comparación con los hombres en 2012 respecto a 2008. Y, por último, en el sector servicios se observó un aumento significativo del número de síntomas psicossomáticos de las mujeres en comparación con los hombres en 2012 respecto a 2008. Hay que señalar que los tamaños del efecto relativos a estas diferencias se pueden calificar de pequeños, ya que oscilan entre ($d = .15$) y ($d = .35$). Por tanto, se aceptó parcialmente la hipótesis 3a de diferencias durante la crisis entre mujeres y hombres en lo que respecta a la salud laboral, pero no respecto a la satisfacción laboral, y se aceptó la hipótesis 3b referida a la inseguridad laboral.

Influencia de la nacionalidad en satisfacción, inseguridad y salud laboral

En relación con las hipótesis 4a y 4b se realizó una comparación de medias entre-grupos de personas empleadas de nacionalidad extranjera y de nacionalidad española en 2008 y en 2012. Los resultados, mostrados en la tabla 5, indicaron que tanto en 2008 como en 2012 se observó una menor satisfacción laboral y una mayor inseguridad

Tabla 4. Hipótesis 3. Comparación entre-grupos de hombres y mujeres: Diferencias de medias de las mujeres respecto a las medias de los hombres por variable en 2008 y 2012 a nivel general y por sectores de actividad

Variable/ muestra	Año 2008								Año 2012								2008-2012	
	Mujeres		Hombres		Comparación medias M-H		TE	Mujeres		Hombres		Comparación medias M-H		TE	Comparación IDM M-H			
	Media	DT	Media	DT	Diferencia	t		d	Media	DT	Media	DT	Diferencia		t	d	t	d
Muestra completa																		
Satisfacción laboral	3.37	.77	3.41	.73	-.04	-2.04*	-.05	3.33	.75	3.34	.75	-.01	.86	-	1.17	-		
Inseguridad laboral	2.28	1.13	2.30	1.12	-.02	-.49	-	2.47	1.25	2.42	1.24	.05	1.81	-	2.05*	.05		
Síntomas psicosomáticos	.72	1.34	.67	1.20	.05	1.61	-	1.34	1.94	1.04	1.59	.30	7.51***	.17	5.57***	.15		
Agricultura y pesca																		
Satisfacción laboral	3.09	.87	3.14	.75	-.05	-.82	-	3.25	.70	3.12	.75	.13	1.83	-	2.16*	.23		
Inseguridad laboral	2.50	1.20	2.35	1.06	.15	1.71	-	2.82	1.28	2.57	1.34	.25	2.02*	.19	.78	-		
Síntomas psicosomáticos	.61	1.05	.48	.87	.13	1.69	-	1.14	1.57	.96	1.36	.18	1.36	-	.42	-		
Construcción																		
Satisfacción laboral	3.36	.74	3.37	.69	-.01	-.11	-	3.52	.57	3.28	.73	.24	2.18*	.36	1.84	-		
Inseguridad laboral	2.62	1.04	2.51	1.06	-.25	-1.67	-	3.06	1.36	2.89	1.29	.17	.86	-	1.75	-		
Síntomas psicosomáticos	.55	.79	.55	1.01	0	.00	-	.64	1.19	1.03	1.47	-.39	-1.82	-	-1.93*	-.35		
Industria																		
Satisfacción laboral	3.35	.71	3.44	.68	-.09	-2.14*	-.13	3.40	.79	3.42	.74	-.02	-.19	-	1.11	-		
Inseguridad laboral	2.57	1.14	2.44	1.16	.13	2.02*	.12	2.35	1.17	2.40	1.14	-.05	-.51	-	-1.78	-		
Síntomas psicosomáticos	.67	1.21	.68	1.26	-.01	-.20	-	1.25	2.04	1.14	1.60	.11	.79	-	.88	-		
Servicios																		
Satisfacción laboral	3.41	.76	3.46	.76	-.05	-2.13*	-.06	3.32	.74	3.36	.74	-.04	-2.18*	-.07	.43	-		
Inseguridad laboral	2.20	1.11	2.12	1.09	.08	2.14*	.06	2.45	1.24	2.31	1.20	.14	4.37***	.11	1.83	-		
Síntomas psicosomáticos	.75	1.40	.75	1.27	0	.04	-	1.36	1.96	1.04	1.63	.32	7.04***	.18	6.32***	.19		

Nota. *p < .05, **p < .01, ***p < .001. Muestra completa 2008 (N = 7,430; H = 4,888, M = 2,542), 2012 (N = 8,136; H = 4,583, M = 3,553), agricultura y pesca 2008 (N = 693; H = 471, M = 222), 2012 (N = 540; H = 388, M = 152), construcción 2008 (N = 847; H = 794, M = 53), 2012 (N = 628; H = 578, M = 50), industria 2008 (N = 1,727; H = 1,349, M = 378), 2012 (N = 834; H = 644, M = 190), servicios 2008 (N = 4,163; H = 2,274, M = 1,889), 2012 (N = 6,134; H = 2,973, M = 3,161). TE = Tamaño del efecto d de Cohen. IDM = Índice de desviación media. H = Hombres, M = Mujeres.

laboral en los empleados extranjeros respecto a los españoles. Sin embargo, no existieron diferencias significativas entre empleados extranjeros y españoles en el número de síntomas psicosomáticos en ambos años. El análisis de comparación de los índices de desviación media de los empleados extranjeros respecto a la media de los empleados españoles (IDM Ext-Esp) en 2008 y en 2012 en las tres variables indicó que la satisfacción laboral de los empleados extranjeros fue significativamente mayor en 2012 en comparación con 2008. Sin embargo, no se

observaron cambios significativos en inseguridad laboral y número de síntomas psicosomáticos entre empleados extranjeros y españoles en 2012 respecto a 2008.

En base a estos resultados se rechazaron las hipótesis 4 y 4b respecto al menor nivel de satisfacción y salud laboral, y mayor nivel de inseguridad laboral en empleados de nacionalidad extranjera en comparación con empleados de nacionalidad española en 2012 respecto a 2008. Contrariamente a lo esperado, los empleados extranjeros experimentaron un aumento de la satisfacción laboral en

comparación con los empleados españoles en 2012 respecto a 2008, reduciéndose la diferencia en el nivel de satisfacción laboral de los empleados extranjeros respecto a los empleados españoles en el año 2012. El tamaño del efecto relativo a esta diferencia se puede calificar de mediano ($d = .47$). Adicionalmente, aunque no se muestran aquí los resultados, no se encontraron diferencias significativas por sexo en satisfacción, inseguridad y salud laboral dentro del grupo de empleados extranjeros ni en 2008 ni en 2012.

DISCUSIÓN

Nuestros resultados van en la línea de los hallazgos previos que muestran el impacto negativo de la crisis económica a nivel europeo (De Witte, 2016; Eurofound, 2013; Houdmont et al., 2012; ILO, 2013; Kraemer, 2010; Sora et al., 2014), evidenciando el vínculo del período de crisis económica con la satisfacción, la inseguridad y la salud laboral. En el período analizado (2008-2012), el deterioro en satisfacción, inseguridad y salud laboral fue generalizado para todas las personas empleadas, sin embargo afectó más a la salud de las mujeres que a la de los hombres especialmente en el sector servicios. El hecho de que antes de la crisis no existiesen esas diferencias entre hombres y mujeres en salud laboral indica que en el sector servicios (que incluye a más del 70% de las personas empleadas en España), las mujeres pudieron haber sufrido un empeoramiento de las condiciones de trabajo superior al de los hombres, como tipos de contrato por

horas o a tiempo parcial, brecha salarial de género o falta de conciliación de la vida laboral-familiar, entre otros.

Las implicaciones de este empeoramiento relacionado con la crisis económica evidenciado por nuestro estudio son diversas. La investigación reciente en este campo indica que la reducción de la satisfacción laboral produce un empeoramiento de la salud laboral y aumenta la intención de abandonar el puesto de trabajo (Chen, Brown, Bowers, y Chang, 2015; Silla y Gamero, 2013). Adicionalmente, el aumento de la inseguridad laboral produce malestar e insatisfacción con la vida presente, incertidumbre y desconcierto existenciales, pesimismo, depresión, desesperanza y desmoralización, sentimientos de inseguridad, vulnerabilidad e indefensión (Blanch, 2011), reduce la satisfacción laboral y la salud física y psicológica (De Witte, 2016; INSHT, 2010) y disminuye el *engagement* y el compromiso con la empresa elevando la probabilidad de abandonarla (Sora et al., 2010). Así mismo, la percepción de inseguridad laboral, considerada como uno de los estresores más nocivos para los trabajadores (Sora et al., 2014), influye negativamente en el bienestar de estos incluso una vez jubilados (De Witte, 2016). Por último, el incremento del número de síntomas psicosomáticos provoca un aumento de los accidentes e incidentes laborales (López-Araujo y Osca, 2010; Osca et al., 2014) y, por consiguiente, un aumento del absentismo y de las consultas médicas por motivos laborales. Este aumento de síntomas psicosomáticos incluiría una elevación del índice de depresión clínica en el sector servicios, que ya es de por sí elevada (Wulsin, Alterman, Bushnell, Li, y Shen, 2014).

Tabla 5. Hipótesis 4. Comparación entre-grupos de personas empleadas de nacionalidad extranjera respecto a las de nacionalidad española en 2012 respecto a 2008: Diferencias de medias por variable a nivel general

Variable	Año 2008								Año 2012						2008-2012	
	Extranjeros		Españoles		Comparación medias Ext-Esp		TE	Extranjeros		Españoles		Comparación medias Ext-Esp		TE	Comparación IDM Ext-Esp	
	Media	DT	Media	DT	Diferencia	<i>t</i>		<i>d</i>	Media	DT	Media	DT	Diferencia		<i>t</i>	<i>d</i>
Satisfacción laboral	2.90	.77	3.41	.74	-.51	-8.84***	-.67	3.20	.78	3.34	.74	-.14	-2.91**	-.18	4.74***	.47
Inseguridad laboral	2.72	1.32	2.28	1.11	.44	5.01***	.37	2.84	1.18	2.43	1.24	.41	5.16***	.34	-.21	-
Síntomas psicosomáticos	.78	1.38	.69	1.24	.09	.97	-	1.09	1.52	1.18	1.76	-.09	-.71	-	-1.20	-

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. Muestra completa 2008 ($N = 7,430$; Esp = 7,258, Ext = 172), 2012 ($N = 8,136$; Esp = 7,891, Ext = 245). TE = Tamaño del efecto d de Cohen. Ext = Nacionalidad extranjera, Esp = Nacionalidad española. IDM = Índice de desviación media.

Las causas del empeoramiento en personas empleadas en el período de crisis estudiado pudieron ser múltiples. Entre estas posibles causas estarían la fuerte pérdida de puestos de trabajo (INE, 2016), aumentando con ello la inseguridad laboral, el empeoramiento generalizado de las condiciones de trabajo (Eurofound, 2013; ILO, 2013) o la diferencia de salarios entre hombres y mujeres (Eurostat, 2016). Respecto a las posibles causas del empeoramiento en el sector servicios figura, por una parte, la destrucción de puestos de trabajo. Por otra parte, este sector presenta un alto índice de depresión clínica, por encima de la media poblacional, relacionado con una frecuente y difícil interacción con los clientes, altos niveles de estrés y baja actividad física (Wulsin et al., 2014). Adicionalmente, este sector presenta así mismo unas condiciones de trabajo especialmente desfavorables que pudieron empeorar con la crisis. Concretamente, el sector servicios es el segundo con mayor índice de trabajos atípicos y horarios irregulares, presenta la segunda menor proporción de representantes sindicales en el puesto de trabajo y ocupa el tercer peor puesto en balance de vida laboral y familiar, entre otros (Eurofound, 2014b).

Limitaciones y líneas de investigación futura

El estudio presenta algunas limitaciones que deben ser señaladas. En primer lugar, los indicadores de salud considerados están basados en medidas de autoinforme. Futuros estudios deberían examinar el impacto de los cambios en las condiciones laborales atendiendo también a medidas objetivas, como el número de consultas médicas por motivos de trabajo o el número de bajas por enfermedad laboral. En segundo lugar, aunque el objetivo del presente estudio era detectar las diferencias en los niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral en los empleados entre 2008 y 2012, nuestros resultados no permiten inferir relaciones de causalidad. Por tanto, futuros estudios deberían dirigirse a realizar análisis inferenciales de la relación entre los cambios en las condiciones laborales provocados por la crisis económica y los niveles de satisfacción, inseguridad y salud laboral de los empleados. Finalmente, no se pudieron realizar análisis por subsectores de actividad por nacionalidad debido a que la muestra de empleados extranjeros tanto en 2008 como en 2012 no era suficiente y representativa de cada subsector como para realizar estos análisis.

Respecto a la situación actual, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), en su último informe sobre desigualdad salarial de 2016, señala que la recuperación económica todavía es débil y que los españoles junto con los portugueses están a la cabeza en sueldos bajos y recortes salariales (OECD, 2016). Este hecho es un indicativo claro de que la crisis económica aún no ha sido superada completamente y, por lo tanto, las personas empleadas siguen sufriendo las influencias

negativas de la misma. Esto se reflejará en futuras encuestas de condiciones de trabajo que deberían ser objeto de estudio para determinar la evolución del impacto negativo de la crisis en los empleados.

Conclusiones

Este trabajo centrado en el estudio de la influencia de la crisis económica en los distintos sectores de actividad revela, así mismo, un empeoramiento en satisfacción, inseguridad y salud laboral de las personas empleadas, tanto a nivel general como específicamente en el sector servicios, y especialmente de la salud laboral de las mujeres empleadas. Esto es relevante debido al peso y la importancia de este sector que incluye a la gran mayoría de personas empleadas en España. Así mismo, detectamos que a pesar de que los empleados extranjeros percibieron menor satisfacción y mayor inseguridad laboral que los empleados españoles, no experimentaron durante la crisis un empeoramiento superior al de los empleados españoles, mostrando incluso un aumento de la satisfacción laboral en 2012, adicionalmente no observamos diferencias entre hombres y mujeres en el grupo de empleados extranjeros. A pesar de las limitaciones del estudio, estos resultados podrían servir para incentivar y fomentar futuras investigaciones e intervenciones orientadas a reducir el impacto de la crisis económica en la satisfacción, la inseguridad y la salud laboral de los empleados y para reducir las diferencias que experimentan las mujeres y los empleados inmigrantes, con el objetivo de lograr organizaciones saludables y socialmente responsables.

Referencias

- Aldaz Odriozola, L., y Eguía Peña, B. (2016). Gender and Nationality Based Occupational Segregation in the Spanish Labor Market. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 156, 3-20. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.156.3>
- Alonso-Villar, O., y Del Río, C. (2013). Occupational Segregation in a Country of Recent Mass Immigration: Evidence from Spain. *Annals of Regional Science*, 50(1), 109-134. <https://doi.org/10.1007/s00168-011-0480-2>
- Blanch, J. M. (2011). *La psicología del trabajo ante la crisis del empleo. [The psychology of work in front of employment crisis]*. Recuperado de <http://www.cop.es/infocop/pdf/2012.pdf>
- Brenner, M. H. (2016). *The Impact of Unemployment on Heart Disease and Stroke Mortality in European Union Countries*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union.
- Chen, I., Brown, R., Bowers, B. J., y Chang, W. (2015). Job Demand and Job Satisfaction in Latent Groups of Turnover Intention Among Licensed Nurses in Taiwan Nursing Homes. *Research in Nursing & Health*, 38(5), 342-356. <https://doi.org/10.1002/nur.21667>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates. <https://doi.org/10.1016/c2013-0-10517-x>

- De Witte, H. (2016). On the Scarring Effects of Job Insecurity (and How They Can Be Explained). *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27(2), 146-153. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3545>
- Drydakakis, N. (2016). The Effect of Unemployment on Self-Reported Health and Mental Health in Greece From 2008 to 2013: A Longitudinal Study Before and During the Financial Crisis. *Social Science and Medicine*, 128, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.12.025>
- Eurofound (2013). *Impact of the Crisis on Working Conditions in Europe*. Dublín: Eurofound.
- Eurofound y European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). (2014). *Psychosocial Risks in Europe: Prevalence and Strategies for Prevention*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union.
- Eurofound (2014a). *Working Conditions and Job Quality: Comparing Sectors in Europe*. Dublín: Eurofound.
- Eurofound (2014b). *Occupational Profiles in Working Conditions: Identification of Groups with Multiple Disadvantages*. Dublín: Eurofound.
- Greenhalgh, L., y Rosenblatt, Z. (1984). Job Insecurity: Toward Conceptual Clarity. *Academy of Management Review*, 9(3), 438-448. <https://doi.org/10.5465/amr.1984.4279673>
- Houdmont, J., Kerr, R., y Addley, K. (2012). Psychosocial Factors and Economic Recession: The Stormont Study. *Occupational Medicine*, 62, 98-104. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqr216>
- Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL). (2008). *I Encuesta Andaluza de Condiciones de Trabajo. [I Andalusian Survey of Working Conditions]*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL). (2012). *II Encuesta Andaluza de Condiciones de Trabajo. [II Andalusian Survey of Working Conditions]*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- International Labour Office (ILO). (2013). *Protecting Workplace Safety and Health in Difficult Economic Times: The Effect of the Financial Crisis and Economic Recession on Occupational Safety and Health*. Ginebra: ILO.
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2016). *Ocupados por grupo de edad, sexo y sector económico. [Occupied by Age Group, Sex and Economic Sector]*. Recuperado de <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=3959&L=0>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. [Factors and Psychosocial Risks, Forms, Consequences, Measures and Good Practices]*. Madrid: INSHT.
- Kraemer, B. (2010). *Impact of Economic Crisis on Occupational Health and Safety Management*. Dublín: Eurofound.
- Locke, E. (1976). *The Nature and Causes of Job Satisfaction. Handbook of Industry and Organizational Psychology*. Chicago (IL): Rand McNally. pp. 1297-1349.
- López-Araujo, B., y Osca, A. (2010). Influencia de algunas variables organizacionales sobre la salud y la accidentabilidad laboral. [The Effect of Some Organizational Variables on Health and Occupational Accidents]. *Anales de Psicología*, 26(1), 89-94.
- Maruthappu, M., Watkins, J., Noor, A. M., Williams, C., Ali, R., Sullivan, R., y Atun, R. (2016). Economic Downturns, Universal Health Coverage, and Cancer Mortality in High-Income and Middle-Income Countries, 1990-2010: A Longitudinal Analysis. *The Lancet*, 388, 684-695. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00577-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00577-8)
- Miller, L. M. (2004). Participación laboral femenina y Estados de bienestar. [Female Job Participation and Well-Being States]. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 108(4), 49-74. <https://doi.org/10.2307/40184653>
- Mucci, N., Giorgi, G., Roncaioli, M., Fiz Perez, J., y Arcangeli, G. (2016). The Correlation Between Stress and Economic Crisis: A Systematic Review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 983-993. <https://doi.org/10.2147/ndt.s98525>
- Nunally, J. C. (1978). *Psychometric Theory*. Nueva York: McGraw Hill.
- Oreg, S., Vakola, M., y Armenakis, A. (2011). Change Recipients' Reactions to Organizational Change: A 60-Year Review of Quantitative Studies. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 47(4), 461-524. <https://doi.org/10.1177/0021886310396550>
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD). (2016). *Income Inequality Remains High in the Face of Weak Recovery*. Recuperado de <http://www.oecd.org/social/OECD2016-Income-Inequality-Update.pdf>
- Osca, A., López-Araujo, B., Bardera, P., Uríen, B., Díez, V., y Rubio, C. (2014). Riesgos psicosociales y accidentabilidad laboral: Investigación y propuestas de actuación. [Psychosocial Risks and Accidents: Research and Proposals for Action]. *Papeles del Psicólogo*, 35(2), 138-141.
- Regidor, E., Barrio, G., Bravo, M. J., y de La Fuente, L. (2014). Has Health in Spain Been Declining Since the Economic Crisis? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 68(3), 280-282. <https://doi.org/10.1136/jech-2013-202944>
- Silla, I., y Gamero, N. (2013). Shared Time Pressure at Work and its Health-Related Outcomes: Job Satisfaction as a Mediator. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 23(3), 405-418. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2012.752898>
- Sora, B., Caballer, A., y Peiró, J. M. (2010). Los efectos de la inestabilidad laboral en el trabajador y la dependencia del empleo. [The Effects of Job Instability on the Worker and Dependence on Employment]. *Revista Internacional del Trabajo*, 129(1), 65-80. <https://doi.org/10.1111/j.1564-9148.2010.00075.x>
- Sora, B., Caballer, A., y Peiró, J. M. (2011). Consecuencias de la inseguridad laboral. El papel modulador del apoyo organizacional desde una perspectiva multinivel. [Consequences of Job Insecurity. The Modulating Role of Organizational Support From a Multilevel Perspective]. *Psicothema*, 23, 394-400.
- Sora, B., Caballer, A., y Peiró, J. M. (2014). La inseguridad laboral y sus consecuencias en un contexto de crisis económica. [Job Insecurity and Its Consequences in a Context of Economic Crisis]. *Papeles del Psicólogo*, 35(1), 15-21.
- Statistical Office of the European Union (Eurostat). (2016). *Gender Overall Earnings Gap*. Recuperado de <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
- Wulsin, L., Alterman, T., Bushnell, P. T., Li, J., y Shen, R. (2014) Prevalence Rates for Depression by Industry: A Claims Database Analysis. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 49(11), 1805-1821. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0891-3>