



Precariedad laboral y salud mental: la importancia moderadora de la edad

Job precariousness and mental health: the moderating importance of age

AUTORES

- (1) Edurne Idigoras González [ORCID: 0009-0002-3210-7550] (2) Montserrat Subirats Ferrer [ORCID: 0009-0000-8274-9215] (3) Fernando José Pons Verdú [ORCID: 0000-0002-1585-1831]

FILIACIONES

- (1) SALESLAND, VALENCIA, ESPAÑA.
(2) Instituto de Investigación en Psicología de los Recursos Humanos, del Desarrollo Organizacional y de la Calidad de Vida Laboral (IDOCAL), Universitat de València, VALENCIA, ESPAÑA.

FINANCIACIÓN

No han existido becas o ayudas para la financiación del trabajo.

CORRESPONDENCIA

Fernando José Pons Verdú fernando.pons@uv.es
Facultad de Psicología, Universitat de València, Avda. Blasco Ibáñez, 21, CP 46100, Valencia, España.

CITA SUGERIDA

Idigoras González E, Subirats Ferrer M, Pons Verdú FJ. Precariedad laboral y salud mental: la importancia moderadora de la edad. Rev Esp Salud Pública. 2026; 100: 23 de enero e202601003.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

RESUMEN

FUNDAMENTOS // A pesar de la extensa investigación sobre la precariedad laboral y la salud mental, pocos estudios han abordado la multidimensionalidad de la precariedad ni su impacto diferencial según la edad. El objetivo del estudio fue analizar cómo la precariedad laboral afecta a la salud mental de los trabajadores en función de su edad.

MÉTODOS // La investigación se llevó a cabo en la Comunidad Valenciana con cien participantes. Se utilizó un cuestionario online con la escala EPRES para medir la precariedad laboral y el GHQ-12 para evaluar la salud mental. Se realizaron análisis de correlación y regresión lineal.

RESULTADOS // Se encontraron correlaciones estadísticas significativas entre la salud mental y diversas dimensiones de la precariedad laboral: salarios ($r=0,444$); vulnerabilidad ($r=0,530$); derechos ($r=0,307$); y capacidad para ejercer derechos ($r=0,340$). La precariedad global se correlacionó con problemas de salud mental ($r=0,429$), pero no se encontraron diferencias en función de la edad, afectando a la salud mental del mismo modo a cualquier edad. La edad mostró una correlación negativa con la precariedad global ($r=-0,389$), pero no con la salud mental. Solo los salarios ($f=4,810$) y la vulnerabilidad ($f=20,425$) mostraron capacidad explicativa. La interacción entre salarios y edad fue significativa ($f=3,997$). El impacto de la precariedad salarial sobre la salud mental fue mayor en los jóvenes y casi inexistente en los mayores.

CONCLUSIONES // La precariedad laboral afecta negativamente a la salud mental de los trabajadores. Dimensiones específicas como los salarios y la vulnerabilidad tienen un impacto significativo. La precariedad salarial afecta más a los jóvenes, sugiriendo que la edad modera este impacto, siendo la salud mental de los jóvenes más vulnerable a la precariedad salarial.

PALABRAS CLAVE // Precariedad laboral; Empleo precario; Salud mental; Inseguridad laboral; Bajos ingresos; Derechos laborales; Vulnerabilidad; Comunidad Valenciana; Edad; Análisis de regresión.

ABSTRACT

BACKGROUND // The study analyzed how job precariousness affects the mental health of workers and the role of age in this relationship. Despite extensive research on job precariousness and mental health, few studies have addressed the multidimensionality of job precariousness or its differential impact by age.

METHODS // The research was carried out in the Valencian Community with a hundred participants. An online questionnaire with the EPRES scale was used to measure job precariousness and the GHQ-12 to assess mental health. Correlation and linear regression analyses were performed.

RESULTS // Significant statistical correlations were found between mental health and various dimensions of job precariousness: wages ($r=0,444$), vulnerability ($r=0,530$), rights ($r=0,307$) and capacity to exercise rights ($r=0,340$). Global precariousness correlated with mental health problems ($r=0,429$). Age showed a negative correlation with global precariousness ($r=-0,389$) but not with mental health. Only wages ($f=4,810$) and vulnerability ($f=20,425$) showed explanatory ability. The interaction between wages and age was significant ($f=3,997$). The impact of wage precariousness on mental health was greater in the young and almost nonexistent in the elderly.

CONCLUSIONS // Job precariousness negatively affects the mental health of workers. Specific dimensions such as wages and vulnerability have a significant impact. Wage precariousness affects young people more, suggesting that age moderates this impact, with mental health of young people being more vulnerable to wage precariousness.

KEYWORDS // Job precariousness; Precarious employment; Mental health; Job insecurity; Low income; Labor rights; Vulnerability; Valencian Community; Age; Regression analysis.

INTRODUCCIÓN

Diferentes estudios realizados en la última década han mostrado que la precariedad laboral, independientemente de otros factores económicos, tiene un impacto claro en la salud mental de las personas trabajadoras (1,2). La precariedad laboral se ha entendido tradicionalmente como un concepto unidimensional, principalmente relacionado con la temporalidad o la inseguridad laboral percibida. Sin embargo, las personas empleadas con contratos indefinidos y/o que no perciben inseguridad en sus puestos de trabajo, también pueden sufrir condiciones laborales precarias de otro tipo, que pueden afectar a su salud.

En una revisión de alcance y síntesis temática sobre la relación entre la precariedad laboral y la salud mental en las economías occidentales, Irvine y Rose (3) encontraron cuatro *experiencias nucleares* desarrolladas en torno a las condiciones laborales precarias. Cada una de estas cuatro experiencias (inestabilidad financiera, incertidumbre temporal, estatus marginal e inseguridad laboral) está conectada con múltiples respuestas interrelacionadas en cuatro niveles temáticos (económico, socio-relacional, conductual y físico), que conducen a consecuencias mentales negativas. En consecuencia, actualmente existe un amplio consenso en torno a categorizar el trabajo precario como un concepto multidimensional, que abarca diversos factores como la inseguridad laboral, los bajos

ingresos, la falta de derechos laborales o el poco apoyo social en el lugar de trabajo (3,4).

Para facilitar la investigación bajo este enfoque, en los últimos años se han considerado diferentes dimensiones asociadas a la precariedad laboral y se han desarrollado instrumentos multidimensionales para su medición. Esto ha permitido, no solo la aproximación holística al constructo, sino que también ha facilitado el análisis de los efectos de cada una de sus dimensiones sobre otras variables. Estudios recientes realizados sobre poblaciones de diferentes comunidades autónomas españolas, tales como Cataluña (1) y País Vasco (5), han identificado un impacto significativo de algunas dimensiones de la precariedad laboral sobre la salud mental como, por ejemplo, el nivel salarial o la vulnerabilidad. Así, ampliar este tipo de investigación a otras comunidades autónomas permitirá contextualizar socioeconómicamente con mayor precisión estos resultados.

En España, el estado de salud mental de la población general ha empeorado, especialmente desde la pandemia de la COVID-19, y la depresión está emergiendo como la principal causa de incapacidad laboral permanente (6). En paralelo, en la última década la tasa de absentismo por incapacidad temporal en España se ha duplicado, pasando de un 2% (sobre el total de ocupados) en 2013 al 4,1% en 2023. Aunque la incapacidad temporal responde a una complejidad de factores, entre los más

Este artículo tiene una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional. Usted es libre de Compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) bajo los siguientes términos: Atribución (debe darse el crédito apropiado, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo en cualquier manera razonable, pero no de alguna manera que sugiera que el licenciente lo respalda a usted o su uso); No comercial (no podrá utilizar el material con fines comerciales); Sin derivados (si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado); Sin restricciones adicionales (no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que la licencia permita). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

relevantes recientemente se han identificado las condiciones de trabajo, la cultura de las empresas y las políticas de recursos humanos (6).

Diferentes investigaciones, como las de Benach *et al.* (1) o Irvine y Rose (3), ya han hallado evidencias de la relación existente entre la precariedad laboral y la salud mental. Sin embargo, la precariedad laboral se ha operacionalizado como una variable multidimensional desde hace relativamente poco tiempo. Por ejemplo, midiéndola en términos de incertidumbre laboral (8) o temporalidad y parcialidad laboral (9).

Desde una visión más amplia, las condiciones laborales también producen un fuerte impacto social. Por ejemplo, casi la mitad de la población general se muestra muy o bastante preocupada por no poder hacer frente al pago de sus facturas y el de su alquiler o hipoteca (un 47,5% y un 39%, respectivamente) (10). Sin embargo, esta insuficiencia de recursos económicos, o de otro tipo, en el resto de las dimensiones constitutivas de la precariedad laboral puede afectar a la salud mental de manera diferente, atendiendo a las circunstancias y demandas particulares a las que la persona esté sometida. En este sentido, la edad puede ser un factor relevante en la medida en que permite aproximarse a las demandas asociadas a distintos periodos vitales y a los recursos necesarios para afrontarlas.

Tradicionalmente, la edad se ha asociado a la precariedad atendiendo a factores *unidimensionales* (temporalidad), discriminatorios o relacionados con el mercado de trabajo. Por ejemplo, las condiciones laborales precarias en el empleo juvenil (tasa de tem-

poralidad en jóvenes de entre dieciséis y veintinueve años del 36,2%) (11) o el fenómeno del edadismo en relación con la discriminación en el acceso de trabajadores/as senior al mercado de trabajo (12).

La evidencia acerca del impacto en la salud mental de un mismo nivel de precariedad según la edad es escasa y requiere de mayor investigación. La incorporación de esta perspectiva de edad en la evaluación psicosocial y en la intervención y planificación de las medidas preventivas no es frecuente. Y, sin embargo, parece necesaria, dada la tendencia a prolongar la vida laboral en contextos organizacionales donde pueden llegar a confluir hasta cinco generaciones (13).

En resumen, tal como señalaba en 2022 Otero *et al.* desde el Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales: *"cabe preguntarse si una misma condición de trabajo impacta de igual manera en todos los segmentos de edad, [...] y si las medidas preventivas necesarias para reequilibrar la demanda y la capacidad para hacerles frente son iguales en todos los casos. [...] Y esto pasa por poner el foco en colectivos en función de características más o menos homogéneas que puedan venir determinadas por los tramos de edad a los que pertenecen y que puedan influir en la generación de riesgos psicosociales y en la efectividad de las medidas preventivas a tomar"* (12).

Desde una óptica teórica, incorporar la perspectiva de edad al estudio del efecto de la precariedad laboral en la salud puede ayudar a su comprensión. Y desde una perspectiva aplicada, el diagnóstico psicosocial adaptado a la diversidad generacional puede ayudar,

también, a mejorar los efectos de las políticas de igualdad. Los dos objetivos de este trabajo fueron, por un lado, analizar la relación entre las distintas dimensiones de la precariedad laboral y la salud mental en una muestra de personas trabajadoras de la Comunidad Valenciana. Y, por otro lado, analizar cómo afecta un mismo nivel de precariedad laboral a la salud mental de distintos grupos de edad. Esto es, no se trata de determinar si la edad influye en la precariedad sino de analizar si los efectos de la precariedad en la salud son distintos según la edad.

Dado que el estudio se ha realizado con una muestra pequeña y no probabilística, su propósito no ha sido inferir conclusiones generalizables a toda la población trabajadora, sino más bien explorar relaciones preliminares entre la precariedad laboral, la salud mental y la edad dentro del grupo analizado.

SUJETOS Y MÉTODOS

Respecto al tipo y diseño de investigación, el estudio realizado fue cuantitativo correlacional, con un diseño transversal mediante el empleo de dos instrumentos estandarizados para medir la precariedad laboral y la salud mental en una muestra de trabajadores de la Comunidad Valenciana.

Concretamente, la variable dependiente analizada en este estudio fue la salud mental, medida a través del *General Health Questionnaire de doce ítems (GHQ-12)*. Las variables independientes fueron las dimensiones de precariedad laboral, medidas a través de la escala *Employment Precarious Scale (EPRES)*. Estas dimensiones son: temporalidad; salarios; desempoderamiento; vulne-

rabilidad; derechos; y capacidad para ejercer derechos. Finalmente, la variable de moderación fue la edad.

Muestra. A través de un muestreo por conveniencia de tipo bola de nieve, realizado en el periodo enero-marzo de 2024, la captación de participantes se llevó a cabo facilitando el enlace de acceso a un cuestionario online a través de las redes sociales y personales de uno de los autores de este estudio. El objetivo fue acceder a un público general y diverso, compuesto por trabajadores con distintos niveles de precariedad laboral.

Respecto a las consideraciones éticas, en la primera página del cuestionario se explicaba el objetivo del estudio y se garantizaba tanto la anonimidad de los participantes como la confidencialidad de sus respuestas. Para poder comenzar a responder el cuestionario, los participantes debían dar su consentimiento informado marcando la casilla correspondiente.

Del mismo modo, en la siguiente pantalla se presentaron los criterios de inclusión (tener una edad comprendida entre dieciséis y sesenta y siete años; trabajar por cuenta ajena; tener un contrato laboral con alta en la seguridad social; vivir en la Comunidad Valenciana; tener su empleo en la Comunidad Valenciana) y exclusión (trabajar en régimen de autónomo; no realizar una actividad laboral regulada; población de residencia o trabajo fuera de la Comunidad Valenciana) requeridos para poder participar en el estudio. De este modo, se obtuvo una participación de cien personas, siendo cincuenta y cinco mujeres y cuarenta y cinco hombres, con edades comprendidas entre los veinte y los sesenta y tres años.

El uso de un muestreo por conveniencia limita la capacidad de extrapolar los resultados. No obstante, esta estrategia permitió obtener unas primeras evidencias sobre cómo distintas dimensiones de la precariedad afectaban a la salud mental en función de la edad, que podrán servir como base para futuras investigaciones con diseños más robustos.

Por tanto, este trabajo no es un estudio piloto, pues su principal propósito no fue probar la viabilidad de un diseño de investigación antes de realizar el estudio principal, no es un ensayo. Es un estudio exploratorio donde no es estrictamente necesario calcular el tamaño muestral, ya que se basa más en la obtención de información rica y variada que en la representatividad estadística. De hecho, el tamaño muestral suele ser menor comparado con un estudio formal.

Si bien no hay regulación respecto a los tramos de edad a considerar ni sobre los puntos de corte de cada tramo, y, tampoco hay consenso científico-técnico a la hora de utilizar unos u otros, al incluir la perspectiva de edad en el análisis de condiciones psicosociales de trabajo se recomienda considerar al menos tres tramos de edad (12). Así, la muestra se agrupó en intervalos de diez años naturales. De este modo, los grupos de análisis fueron los detallados en la **TABLA 1**.

Instrumentos. La medida de precariedad laboral se realizó a través de la escala *Employment Precariousness Scale (EPRES)* (14), validada para la medición de las condiciones laborales de trabajadores/as por cuenta ajena, que lo hacen de manera permanente o temporal. Consta de veintiséis ítems agrupa-

dos en seis dimensiones: temporalidad; salarios; desempoderamiento; vulnerabilidad; derechos; y capacidad para ejercer derechos. Este instrumento permite medir cada dimensión de manera independiente en una escala de 0 a 4, siendo 0 la situación de mínima precariedad y 4 la de máxima. La puntuación global se obtuvo dividiendo entre 6 la suma de las puntuaciones de todas las dimensiones. Respecto a su interpretación, en la escala original los valores obtenidos se agrupan en tres niveles (entre 0 y 1: ausencia de precariedad; entre 1 y 2: precariedad moderada; y, entre 2 y 4: precariedad alta). Sin embargo, dado que el objetivo en este trabajo no era diagnóstico y su diseño estadístico requería operacionalizar la precariedad como una variable continua, se conservaron los valores obtenidos, sin agruparlos en niveles, al efecto de ganar en sensibilidad en el análisis de las relaciones con el resto de variables. Al analizar la distribución con esta codificación, el valor obtenido permite aceptar su normalidad ($W=0,980$; $p=0,134$).

La salud mental se evaluó a través del *General Health Questionnaire de doce ítems (GHQ-12)* validado para la población española (15). Esta escala mide la morbilidad psiquiátrica menor a través de la evaluación del funcionamiento considerado sano y la aparición de síntomas nuevos (16). Los ítems se corresponden con afirmaciones sobre la salud mental (seis positivas y seis negativas) a las que se contesta mediante una escala tipo Likert de 0 a 3. El valor total se obtuvo sumando las puntuaciones obtenidas en cada ítem. La interpretación sugerida por los autores indica que una puntuación menor de 12 puntos apunta a un buen estado de salud mental; en cambio, una puntuación mayor de 12 puntos refleja una salud alterada. ▶

Tabla 1
 Detalle de participantes por grupos de edad.

Grupo	N	Hombres	Mujeres	Media edad	DT
1- (<30 años)	29	51,72%	48,28%	27,69	2,93
2- (>30; ≤40 años)	36	44,44%	55,56%	34,61	2,99
3- (>40; ≤50 años)	20	30%	70%	45,00	2,45
4- (>50 años)	15	53,33%	46,67%	55,87	3,27
TOTAL	100	45%	55%	37,87	10,09

Las variables se centraron con el objetivo de corregir problemas asociados a la multicolinealidad. Aunque hay algunas desviaciones de normalidad, el tamaño muestral permite el uso de análisis paramétricos. Para la consecución de los objetivos planteados se realizaron análisis de correlaciones, análisis de regresión jerárquica y análisis de varianza en la aplicación *Jamovi 2.4.8*.

RESULTADOS

En la **TABLA 2** se presentan los descriptivos del cuestionario *EPRES* y sus diferentes dimensiones, el cuestionario de salud mental *GHQ-12* y la edad, así como el análisis de correlaciones entre las variables.

Como se aprecia en la tabla, se identificaron correlaciones positivas significativas entre la escala de salud mental y las dimensiones de salarios ($r=0,444$; $p<0,001$), vulnerabilidad ($r=0,530$; $p<0,001$), derechos ($r=0,307$; $p<0,01$) y capacidad para ejercer derechos ($r=0,340$; $p<0,001$). Es decir, una mayor precariedad en estas dimensiones estuvo significativamente relacionada con una peor salud mental. De igual modo, la medida global de precariedad se correlacionó positivamente

con problemas de salud mental ($r=0,429$; $p<0,001$). Respecto a la edad, los resultados indicaron que existe una correlación negativa con la escala global de precariedad ($r=-0,389$; $p<0,001$) y las dimensiones de salarios ($r=-0,346$; $p<0,001$), desempoderamiento ($r=-0,255$; $p<0,05$) y derechos ($r=-0,350$; $p<0,001$). Es decir, parece que una mayor edad está relacionada con un menor nivel de precariedad global y las dimensiones indicadas. No obstante, no se encontró una relación significativa con la salud mental.

De acuerdo con el objetivo general del trabajo, a continuación, se analizó el efecto de moderación de la edad en el efecto del nivel de precariedad y sus diferentes dimensiones sobre la salud mental. Para ello, en primer lugar, se realizó un análisis de regresión lineal en el que, considerando la salud mental como variable dependiente, se introdujeron las variables independientes en tres bloques. El primero, con el valor global de precariedad (*EPRES*). El segundo, con la edad. Y, el tercero, con la interacción de la edad y *EPRES*. En la **TABLA 3** se muestran los resultados obtenidos.

Según se aprecia en la **TABLA 4**, los tres modelos ofrecieron una capacidad significativa para predecir la salud men-

Tabla 2
Análisis de correlaciones.

	Media DT	A	B	C	D	E	F	G	H	
A. EPRES	0,95	0,51	-							
B. Temporalidad	0,64	1,10	0,490 ^(****)	-						
C. Salarios	1,63	0,98	0,687 ^(****)	0,063	-					
D. Desempoderamiento	0,79	0,83	0,365 ^(****)	0,094	0,122	-				
E. Vulnerabilidad	0,92	0,88	0,643 ^(****)	0,074	0,399 ^(****)	0,001	-			
F. Derechos	0,63	0,59	0,632 ^(****)	0,138	0,434 ^(****)	0,093	0,304 ^(**)	-		
G. Capacidad de ejercer derechos	1,05	0,88	0,707 ^(****)	0,134	0,407 ^(****)	0,016	0,508 ^(****)	0,487 ^(****)	-	
H. GHQ-12	12,3	6,52	0,429 ^(****)	-0,026	0,444 ^(****)	-0,039	0,530 ^(****)	0,307 ^(**)	0,340 ^(****)	-
I. Edad	37,9	10,10	-0,389 ^(****)	-0,16	0,346 ^(****)	-0,255 ^(**)	-0,186	-0,350 ^(**)	-0,112	-0,147

(*) p<0,05. (**) p<0,01. (***) p<0,001.

Tabla 3
Medidas de ajuste de los modelos.

Modelo	R	R ²	R ² corregida	Prueba Global del Modelo			
				F	gl1	gl2	p
1	0,429	0,184	0,176	22,09	1	98	<0,001
2	0,429	0,184	0,168	10,96	2	97	<0,001
3	0,445	0,198	0,173	7,91	3	96	<0,001

tal. Sin embargo, el análisis detallado de los resultados del modelo 3 mostrado en la **TABLA 4** sugirió que, ni la edad (considerada de manera aislada en el modelo 2) ni la interacción entre la edad y EPRES (considerada en el modelo 3) ofrecieron valores significativos.

Estos resultados sugieren que no hay diferencias estadísticamente signi-

ficativas en función de la edad, por lo que la percepción global de precariedad afecta a la salud mental del mismo modo a cualquier edad.

A continuación, dada la naturaleza multidimensional de la precariedad, se repitió el análisis de regresión considerando de manera aislada cada una de las dimensiones de la pre-

Tabla 4
 Resultados ANOVA modelo 3.

	Suma de Cuadrados	gl	Media Cuadrática	F	p
EPRES_C	723,6	1	723,6	20,58	<0,001
Edad_C	59,4	1	59,4	1,69	0,197
Edad_C * EPRES_C	58,5	1	58,5	1,66	0,200
Residuos	3.375,1	96	35,2	-	-

riedad, para detectar si alguna afectaba más que otra a la salud mental y si existían diferencias en función de la edad. Del mismo modo que en el análisis anterior, las variables se introdujeron en tres bloques. El primero, considerando cada una de las dimensiones de *EPRES*. El segundo, en el que se introdujo la edad. Y el tercero en el que se consideraron las interacciones de cada dimensión y la edad. Los resultados obtenidos se muestran en la **TABLA 5** y sugieren que los tres modelos ofrecen una capacidad explicativa significativa sobre la salud mental.

A continuación, en la **TABLA 6** se muestran los resultados obtenidos al analizar de manera aislada cada una de las variables predictoras consideradas en el modelo 3. En primer lugar, considerando de manera aislada cada dimensión se observó que, únicamente, las dimensiones de salarios ($f=4,810$; $p=0,031$) y vulnerabilidad ($f=20,425$; $p<0,001$) presentaron una capacidad explicativa significativa sobre la salud mental. Por otro lado, en el análisis de los valores obtenidos por las interacciones entre las dimensiones de precariedad y la edad, exclusivamente la interacción entre la dimensión de sala-

rios y edad resultó estadísticamente significativa ($f= 3,997$; $p=0,049$).

Finalmente, para entender el sentido de la influencia de la edad en el efecto de la precariedad salarial sobre la salud, se representó la gráfica de medias marginales estimadas que se puede ver en la **FIGURA 1**. El análisis de esta gráfica sugiere que, en el grupo de menor edad (línea azul; media de edad: 28 años), el efecto de la precariedad salarial sobre la salud mental fue mayor que en los otros grupos de edad. Es decir, cuando la precariedad salarial era menor, el efecto sobre la salud mental resultó menor que en los grupos de mayor edad. Sin embargo, a medida que la precariedad salarial se incrementaba, su efecto sobre la salud mental fue mayor en este grupo de menor edad que en los otros grupos de mayor edad. En el otro extremo, en el grupo de mayor edad (línea amarilla; media de edad: 48 años) el efecto de la precariedad salarial sobre la salud mental resultó prácticamente inexistente. Es decir, el efecto de la precariedad en los salarios sobre la salud mental resultó más intenso en las personas más jóvenes y disminuyó con la edad hasta prácticamente no afectarla.

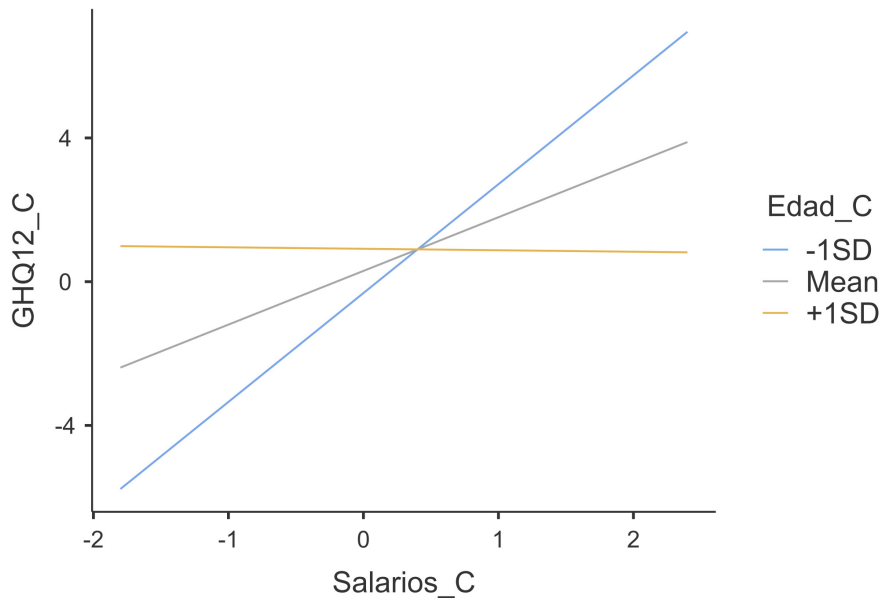
Tabla 5
Medidas de ajuste de los modelos.

Modelo	R	R ²	R ² corregida	Prueba Global del Modelo			
				F	gl1	gl2	p
1	0,601	0,361	0,320	8,76	6	93	<0,001
2	0,601	0,362	0,313	7,44	7	92	<0,001
3	0,655	0,429	0,343	4,97	13	86	<0,001

Tabla 6
Resultados específicos ANOVA modelo 3.

	Suma de Cuadrados	gl	Media Cuadrática	F	p
Temporalidad_C	365,594	1	365,594	130,846	0,256
Salarios_C	1.344,035	1	1.344,035	481,031	0,031
Desempoderamiento_C	0,0391	1	0,0391	0,00140	0,970
Vulnerabilidad_C	5.707,103	1	5.707,103	2.042,577	<0,001
Derechos_C	661,874	1	661,874	236,885	0,127
Capacidadesjercerdchos_C	31,612	1	31,612	0,11314	0,737
Edad_C	251,624	1	251,624	0,90056	0,345
Temporalidad_C * Edad_C	324,994	1	324,994	116,315	0,284
Salarios_C * Edad_C	1.116,861	1	1.116,861	399,726	0,049
Desempoderamiento_C * Edad_C	513,957	1	513,957	183,946	0,179
Vulnerabilidad_C * Edad_C	338,421	1	338,421	121,121	0,274
Derechos_C * Edad_C	810,587	1	810,587	290,110	0,092
Capacidadesjercerdchos_C * Edad_C	348,960	1	348,960	124,893	0,267
Residuos	24.029,003	86	279,407	-	-

Figura 1
Gráfico de interacción precariedad salarial por edad.



DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue analizar la relación entre la precariedad laboral y la salud mental en una muestra de personas trabajadoras de la Comunidad Valenciana. Los resultados obtenidos son consistentes con los de otros estudios autonómicos similares, como los desarrollados por Benach *et al.* (1) o Valero *et al.* (5), y constatan una estrecha vinculación entre ambas. Por otro lado, de acuerdo con una conceptualización multidimensional de la precariedad laboral, no todos sus componentes muestran una capacidad explicativa sobre los problemas relacionados con la salud mental. Por ejemplo, como en este trabajo, Valero *et al.* (5) encontraron una asociación estadística significativa con una peor salud mental

en ciertas dimensiones de la precariedad, como el nivel salarial. Esto sugiere que los trabajadores que perciben una mayor precariedad salarial en su trabajo podrían tener peores resultados en términos de salud mental.

Por otro lado, en el reciente informe *Precariedad Laboral y Salud Mental* publicado por el Ministerio de Trabajo y Economía Social (11) se evidencian importantes diferencias en la prevalencia de niveles moderados y elevados de precariedad laboral en función de la edad. Así, la población con una edad inferior a treinta años muestra unos niveles mayores de precariedad en todos los grupos considerados (nacionalidad, tipo de trabajo y género). Estos resultados son coincidentes con los hallados en otros trabajos donde la población más

joven concentra los mayores niveles de precariedad laboral que, a su vez, va disminuyendo según aumenta la edad de los sujetos (1). Respecto a la relación con la salud mental, Vives *et al.* (17) encontraron que los problemas de salud mental disminuyen con la edad en las mujeres; no así en los hombres, donde aumentan con la edad.

Tal y como se evidencia en una revisión de alcance (18) en torno al impacto de la precariedad laboral en la salud mental, la inclusión de la edad como variable de estudio se ha dirigido fundamentalmente a diferenciar cohortes de edad y analizar en ellas la prevalencia de otras variables. Sin embargo, en otro informe reciente publicado por el Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (13) se apunta a la necesidad de profundizar en la comprensión acerca de cómo un mismo nivel de precariedad laboral afecta a las personas trabajadoras en función de su edad. Para avanzar en el conocimiento de esta cuestión, los resultados obtenidos en este trabajo sugieren que, únicamente en el caso de la dimensión de precariedad salarial, el impacto sobre la salud mental es diferente en función de la edad. Las diferencias encontradas en este trabajo sugieren que la precariedad salarial afecta a la salud mental de la población laboral más joven, en mayor medida que a la población de mayor edad. Específicamente, a medida que la edad de las personas trabajadoras aumenta, un mismo nivel de precariedad salarial afecta menos a su salud mental. De este modo, la edad parece actuar como un factor de protección ante el efecto de la precariedad salarial. En el marco de los modelos de demandas y recursos laborales se entiende que no son las condiciones de trabajo las que generan directa-

mente problemas de salud mental, sino la desadaptación del trabajador a estas condiciones en base a los recursos de los que este disponga. Así, este efecto moderador de la edad puede ser analizado desde distintas aproximaciones.

Desde diferentes teorías del desarrollo, Truxillo *et al.* (19) sugieren que la edad puede influir en cómo las personas responden a una misma situación debido al papel que la madurez cognitiva y emocional puede ejercer como recurso para hacer frente a las demandas. De igual modo, la mayor experiencia asociada a la edad puede moderar la forma en que las personas interpretan y reaccionan ante ciertos eventos como la precariedad salarial. Por otro lado, desde una aproximación biológica, Andrews *et al.* (20) sugieren que, los individuos con mayor edad biológica (por encima incluso de la edad cronológica) ofrecen una respuesta de menor intensidad frente al estrés.

Respecto a las limitaciones del estudio, el tamaño muestral y el uso de un muestreo no probabilístico pueden limitar la representatividad de la muestra. En el mismo sentido, la recolección de datos en línea podría introducir sesgos, aunque también favorece la heterogeneidad de la muestra dentro de las limitaciones del muestreo no probabilístico. El efecto de posibles variables sin controlar también puede considerarse una limitación significativa. Por ejemplo, las oportunidades de empleo o el contexto socioeconómico. A pesar de estas limitaciones, los hallazgos de este estudio tienen interés para detectar evidencias preliminares acerca de la importancia de factores específicos en la predicción de la salud mental, así como de la interacción entre la edad y la salud mental en la población laboral más joven. ▶

Cabe destacar que sería apropiado ampliar esta investigación a muestras más representativas para tener un mejor entendimiento de esta dinámica. Asimismo, se recomienda investigar en un futuro de qué manera esta relación se ve afectada por otros factores como el sexo, la profesión o la situación socioeconómica, por ejemplo, además de crear medidas que aborden el problema del empleo precario desde una visión integral, tomando en cuenta aspectos como los salarios, la vulnerabilidad y los derechos laborales, así como las medidas que pueden implementarse en materia de Salud Pública y políticas laborales para reducir estos impactos.

Como conclusión final, los hallazgos sobre la interacción entre edad y precariedad salarial sugieren que los trabajadores jóvenes pueden ser más vulnerables a los efectos negativos de los bajos salarios sobre su salud mental,

lo que representa una línea de investigación prometedora. En este sentido, los resultados no deben interpretarse de manera definitiva sobre la relación entre precariedad y salud mental en la población general, sino como una primera aproximación que aporta información relevante y que podría guiar investigaciones posteriores con metodologías más robustas. La edad, u otros aspectos relacionados con ella, parecen actuar como un factor de protección ante el efecto de la precariedad salarial sobre la salud mental. En este sentido, los resultados obtenidos podrían tener implicaciones importantes para el diseño de políticas públicas dirigidas a proteger la salud mental de los trabajadores, especialmente de los jóvenes, en forma de medidas que aborden el problema de la precariedad laboral desde una visión integral, tomando en cuenta aspectos como los salarios, la vulnerabilidad y los derechos laborales. ©

BIBLIOGRAFÍA

1. Benach J, Julià M, Tarafa G, Mir J, Molinero E, Vives A. *Multi-dimensional measurement of precarious employment: social distribution and its association with health in Catalonia (Spain)*. Gac Sanit. 2015;29(5):375-378. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.04.002>
2. Rönnerblad T, Grönholm E, Jonsson J, Koranyi I, Orellana C, Kreshpaj B et al. *Precarious employment and mental health*. Scand J Work Environ Health. 2019;45(5):429-443. doi: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3797>
3. Irvine A, Rose N. *How does precarious employment affect mental health? A scoping review and thematic synthesis of qualitative evidence from Western economies*. Work Employ Soc. 2022;38(2):418-441. doi: <https://doi.org/10.1177/09500170221128698>
4. McNamara CL, McKee M, Stuckler D. *Precarious employment and health in the context of COVID-19: a rapid scoping umbrella review*. Eur J Public Health. 2021;31(Supplement_4):iv40-iv49. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab159>
5. Valero E, Utzet M, Martín U. *How do the different dimensions of precarious employment affect mental health?* Gac Sanit. 2022;36(5):477-483. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.11.006>
6. Martín M. *Taller "Salud mental hoy: muros derribados y promesas pendientes": Crece la preocupación por la salud mental, pero no tanto la inversión para su abordaje* [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental; 2024 [consultado 6 agosto 2024]. Disponible en: <https://sepsm.org/taller-salud-mental-hoy-muros-derribados-y-promesas-pendientes-crece-la-preocupacion-por-la-salud-mental-pero-no-tanto-la-inversion-para-su-abordaje/>
7. Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE). *España lidera el absentismo laboral por incapacidad temporal en Europa, con un coste del 1,4% del PIB* [Internet]. Valencia: IVIE; [consultado 6 agosto 2024]. Disponible en: https://www.ivie.es/es_ES/espana-lidera-absentismo-laboral-incapacidad-temporal-europa-coste-del-14-del-pib/
8. Llosa JA, Agulló Tomás E, Menéndez Espina S, Rodríguez Suárez J, Boada Grau J. *Incertidumbre laboral, salud mental y apoyo social en trabajadores pobres*. Athenea Digit. 2020;20. Disponible en: <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2178>
9. Vicepresidencia Segunda del Gobierno. Ministerio de Trabajo y Economía Social. *Jóvenes y mercado de trabajo*. Gobierno de España; 2022.
10. Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA, Fundación Mutua Madrileña. *La situación de la salud mental en España*. Madrid: Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA y Fundación Mutua Madrileña; 2023.
11. Ministerio de Trabajo y Economía Social. *Precariedad Laboral y Salud Mental* [Internet]. Madrid: Ministerio de Trabajo y Economía Social; 2023 [consultado 6 agosto 2024]. Disponible en: https://www.mites.gob.es/ficheros/ministerio/sec_trabajo/analisis_mercado_trabajo/jovenes/2023/Mercado_laboral_jovenes_Num37_Junio_2023.pdf
12. Otero MJ, Gurbindo E, Fernández JC, Velázquez M, Enales E, Bocos A. *Capítulo 2. Psicología y gestión de la edad*. En: Osalan, editor. *Gestión de la edad y prevención de riesgos laborales*. Osalan; 2022. p. 83-181.
13. Bahillo del Río MT, Bocos Zárraga A, Calvo Sotomayor I, Crespo Millán MM, Echebarría Yarla Y, Enales Hernández E et al. *Gestión de la edad y prevención de riesgos laborales*. 2ª ed. OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales; 2022 [consultado 6 agosto 2024]. Disponible en: https://www.osalan.euskadi.eus/contenidos/libro/medicina_202205/es_def/adjuntos/gestion_edad_pr.pdf
14. Vives A, Amable M, Ferrer M, Moncada S, Llorens C, Muntaner C et al. *The Employment Precariousness Scale (EPRES): psychometric properties of a new tool for epidemiological studies among waged and salaried workers*. Occup Environ Med. 2010;67(8):548-555.
15. Del Pilar Sánchez-López M, Dresch V. *The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): reliability, external validity and factor structure in the Spanish population*. Psychosoma. 2008;20(4):839-843.
16. Tomás JM, Hontangas P, Oliver A, Galiana L, Sancho P. *More on the dimensionality of the GHQ-12: Competitive confirmatory models*. Univ Psychol. 2019;18(1). Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-1.mdcg>
17. Vives A, Amable M, Ferrer M, Moncada S, Llorens C, Muntaner C et al. *Employment Precariousness and Poor Mental Health: Evidence from Spain on a New Social Determinant of Health*. J Environ Public Health. 2013;2013:978656. doi: <https://doi.org/10.1155/2013/978656>

18. Gray BJ, Grey CNB, Hookway A, Homolova L, Davies AR. *Differences in the impact of precarious employment on health across population subgroups: a scoping review.* *Perspect Public Health.* 2021;141(1):37-49. doi: <https://doi.org/10.1177/1757913920971333>

19. Truxillo, DM, Cadiz, DM, Hammer, LB. *Supporting the aging workforce: A review and recommendations for workplace intervention re-*

search. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.* 2015;2(1):351-381. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111435>

20. Andrews C, Nettle D, Larriva M, Gillespie R, Reichert S, Bri-
lot BO et al. *A marker of biological age explains individual varia-
tion in the strength of the adult stress response.* *R Soc Open Sci.*
2017;4(9):171208.