

## Salud psicosocial en trabajadores: Influencia del tipo de contrato laboral

Salvador Boix-Vilella<sup>1</sup>, Miguel-Ángel Serrano-Rosa<sup>2</sup> & Eva León-Zarceño<sup>3\*</sup>

Instituto de Educación Secundaria Maciá Abela<sup>1</sup> (España)

Universitat de València<sup>2</sup> (España)

Universidad Miguel Hernández de Elche<sup>3</sup> (España)

\*Contacto: [eleon@umh.es](mailto:eleon@umh.es)

---

**Resumen:** Los trabajadores perciben mayores niveles de inseguridad y de precariedad laboral como consecuencia de las medidas tomadas por muchas organizaciones bajo el amparo de las últimas reformas legislativas. Los científicos, conscientes de la problemática actual, se interesan cada vez más por el estudio de la salud psicosocial de los empleados. En el presente trabajo, el objetivo es analizar si el tipo de vinculación contractual con la organización afecta a los niveles de salud psicosocial. Mediante la fórmula pre-test post-test se desarrolla un estudio longitudinal con una duración de 6 meses. La muestra se compone de 87 trabajadores del sector terciario. Los resultados muestran como el grupo de trabajadores autónomos es el que obtiene mejores puntuaciones en control, uso de habilidades, dedicación, absorción y satisfacción laboral. Estos resultados señalan que, en el actual escenario socio-laboral, los trabajadores por cuenta propia presentan mayor bienestar psicosocial que los trabajadores por cuenta ajena.

**Palabras clave:** Salud psicosocial, trabajo autónomo, satisfacción laboral, contrato temporal, contrato indefinido.

**Title:** Psychosocial health in workers: Influence of the type of contract

**Abstract:** Workers perceive higher levels of insecurity and precariousness as a result of the measures taken by many organizations under the protection of the latest legislative reforms. Scientists, aware of the current problems, are increasingly interested in the study of the psychological health of employees. The aim of this paper is to analyze if the contractual relationship with the organization affects the levels of psychosocial health. Using the formula pre-test post-test, a longitudinal study of six months' duration is developed. The sample consists of 87 workers in the tertiary sector. Statistically, significant results show that the group of self-employed is the one that gets better levels of control, use of skills, dedication, absorption, and job satisfaction. These results indicate that in the current socio-job scenario, self-employed workers have greater psychosocial well than employed persons

**Keywords:** Psychosocial health, self-employed work, job satisfaction, temporary contract, permanent contract.

---

Las políticas llevadas a cabo para dotar al mercado de trabajo de mayor flexibilidad, dentro del marco de la Unión Europea, han comportado un notable aumento de trabajadores autónomos,

de empleo informal, de contratos temporales y de precariedad laboral (Amable, Benach, & González, 2001). Aunque no todos los trabajadores en condiciones de flexibilización

laboral perciben los mismos efectos psicosociales (Blanch & Cantera, 2009) tampoco se puede obviar que la inseguridad laboral se ha convertido en una importante fuente de estrés (Sora, Caballer, & Peiró, 2014). Los factores psicosociales comprenden las interacciones entre, por una parte, el trabajo, el medio ambiente y las condiciones de organización y, por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de sus percepciones y experiencias, pueden influir en su salud, su rendimiento y su satisfacción en el trabajo (Solanes, Martín del Río, Rodríguez, Benavides, & Martínez, 2013). Según Quick y Tetrick (2002) son numerosos los estudios que han demostrado que los riesgos psicosociales son agentes capaces de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo e incluso fuera de él. Además, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2007) considera que la exposición a los riesgos psicosociales se ha hecho más frecuente e intensa en las organizaciones. Las demandas existentes en materia de prevención han podido influir en el creciente interés por el estudio de los factores psicosociales en el entorno laboral (García, Luceño, Jaén, & Rubio, 2007). El contexto socio-laboral viene sufriendo una crisis global, iniciada en 2008, que presenta como uno de los principales efectos el incremento del desempleo (Ramos & Peiró, 2014). Los trabajadores perciben mayores niveles de inseguridad ante la elevada tasa de paro, lo que provoca que muchos empleados

acudan a sus puestos de trabajo con miedo a ser despedidos (Heggebø, 2015). El concepto de inseguridad laboral fue concretado por Greenhalg y Rosenblatt (1984) como la incapacidad percibida para mantener la continuidad laboral ante una situación de amenaza del trabajo. Como se viene mostrando, el mundo laboral es un fenómeno complejo y cambiante (Gil-Monte, 2012). Debido a estas variaciones, la investigación de Amable et al., (2001) considera que un nuevo contexto laboral obliga a replantear el estudio de la relación entre el tipo de empleo y la salud.

Los trabajadores autónomos suponen un 18.99% de la población española ocupada, a finales de junio de 2014, con 3.115.747 personas inscritas el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) de la Seguridad Social. Un trabajador autónomo es aquel que actúa por cuenta propia y sin insertarse en una organización productiva ajena (Montoya, 2005). Si bien es incuestionable la relevancia histórica del trabajo autónomo, igualmente es irrefutable el desinterés mostrado por parte del Derecho del Trabajo, desde sus albores, hacia el mismo (Pérez, 2009). Esta desatención histórica de la legislación social o laboral hacia los trabajadores autónomos se advierte desde los primeros proyectos de regulación del contrato de trabajo, centrados exclusivamente en el trabajo dependiente (Montoya, 2005). Las bases de datos consultadas muestran que la investigación existente sobre el trabajo autónomo es muy inferior en relación con los estudios publicados sobre el empleo por

cuenta ajena. La escasa evidencia científica que analiza la salud en empleados por cuenta propia se concreta en el estudio de Hundely (2001), donde se señala que los trabajadores autónomos declaran estar más satisfechos con su trabajo que los trabajadores por cuenta ajena. El empleo por cuenta ajena, es decir, aquel en el cual el trabajador se vincula a una organización mediante un contrato de trabajo y se beneficia de las prestaciones sociales exigidas por la ley, ha sido la modalidad tradicionalmente utilizada en la vinculación de trabajadores a las organizaciones (Vesga, 2011). La literatura científica cuenta con trabajos previos que han relacionado la salud de los empleados con el tipo de contrato que determina la duración de la relación trabajador-organización. Hace algo más de una década, los autores Kunda, Barley y Evan (2002) concluían que el contrato temporal estaba asociado con inseguridad en el trabajo, accidentes laborales, condiciones pobres de trabajo y riesgos psicosociales. En esta misma línea, la investigación de Gamero (2007) señalaba que los contratos temporales se asociaban con un menor nivel de bienestar. Entre las investigaciones más recientes, que analizan la relación entre el tipo de contrato y salud laboral, se encuentra la publicación de Peiró y Ramos (2012) donde se afirma que los empleados con contrato de carácter indefinido presentan niveles más elevados de irritación y niveles más bajos de salud general.

En función de todos estos antecedentes, los objetivos que se plantean en el presente trabajo son: (a) analizar si el tipo de vinculación

contractual con la organización afecta a los niveles de salud psicosocial de los trabajadores. Es de esperar que los trabajadores autónomos obtengan peores niveles de salud psicosocial frente a los trabajadores por cuenta ajena, indefinidos y temporales, ya que ha existido una desatención histórica de la legislación laboral hacia la protección de este colectivo (Pérez, 2009); (b) analizar si tras 6 meses de trabajo ininterrumpido existen diferencias en la salud psicosocial que presentan los empleados con respecto a las puntuaciones obtenidas en la medición inicial. Se espera que las variables psicosociales estudiadas no mejoren los resultados del pre-test ya que en el momento de la redacción de este trabajo se ha podido comprobar que, durante las mediciones, la población española estaba inmersa en uno de los peores momentos de la crisis con una tasa de desempleados superior al 25% de la población activa (Alaminos, Penalva, & Domenech, 2014). Por ello, parece más lógico pensar que los niveles de salud psicosocial se mantendrán estables o incluso podrían descender como consecuencia de los efectos negativos que tiene sobre la salud el momento de inseguridad laboral vivido (Sora et al., 2014).

## **Método**

### *Participantes*

La muestra total está formada por 87 sujetos con empleo, de ellos 68 son mujeres

(78.2%) y 19 son hombres (21.8%). La muestra se ha dividido en 3 grupos atendiendo a la relación contractual que los participantes mantenían con la organización. El primer grupo, catalogado como indefinido, está formado por 46 sujetos (52.9%) vinculados a la organización mediante un contrato fijo. El segundo grupo, designado como autónomo, está compuesto por 24 sujetos (27.6%) que trabajan por cuenta propia. El tercer y último grupo, denominado temporal, está formado por 17 sujetos (19.5%) que cuentan con un contrato de duración determinada. La edad media de la muestra es de 37.25 años y presentan un nivel socioeconómico percibido de 6.33 sobre 10. Los datos sociodemográficos relacionados con la salud indican que 75 sujetos (86.2%) no padecen ningún tipo de problema médico frente a los otros 12(13.8%) que sí reconocen tenerlos. Entre los problemas de salud registrados se hallan: migrañas (16.8%), escoliosis (16.8%), hipertensión (8.3%), hernia (8.3%), disfunción hormonal (8.3%), rotura de menisco (8.3%), artrosis (8.3%), glaucoma (8.3%), estrés (8.3%) y ansiedad (8.3%). Los datos sociodemográficos relacionados con el apartado laboral, indican que la totalidad de la muestra (100%) desempeña su trabajo en el sector terciario. La mayoría de los participantes trabajan en organizaciones de hasta 50 empleados (87.4%) y una pequeña proporción (12.6%) lo hacen en otras de mayor tamaño. Respecto a la duración de la jornada laboral, 15 sujetos (17.2%) trabajan hasta 25 horas semanales, 56 sujetos(64.4%) trabajan hasta un

máximo de 40 horas y los otros 16 sujetos(18.4%) reconocen trabajar más de 40 horas por semana.

### *Instrumentos*

*Tensión Laboral (Job Strain):* La tensión laboral fue evaluada mediante el Cuestionario de Tensión Laboral de Karasek y Theorell (1990) en la versión adaptada por Steptoe, Cropley y Joeke (1999). Es una escala general que ha sido elaborada para medir los estresores en el medio laboral. El cuestionario consta de 15 ítems donde se evalúan las dimensiones de demandas en el trabajo (la cantidad de trabajo, sus exigencias mentales, presión de tiempo y la presencia de demandas contradictorias), latitud de decisión o control (control del trabajador sobre el desempeño de su trabajo y habilidad de tomar decisiones) y apoyo social. Puede obtenerse un índice de tensión laboral total:  $\text{demandas}/(\text{control} + \text{uso de habilidades})$ . Los alfa de Cronbach obtenidos por Steptoe et al. (1999) fueron .72 (demandas), .64 (control y uso habilidades) y .76 (apoyo social).

*Satisfacción Laboral (S10/12):* El cuestionario de Meliá y Peiró (1989) se compone de 12 ítems y mide tres factores: satisfacción con el ambiente físico, satisfacción con la supervisión y satisfacción con las prestaciones recibidas. Las alternativas de respuesta se registran en una escala de 7 grados donde 1 corresponde a muy insatisfecho y 7 a muy satisfecho. El S10/12 fue extraído del estudio de dos versiones anteriores el S4/82 y el S20/23. La versión S10/12 del

cuestionario de satisfacción mantiene una consistencia interna con un Alpha de Cronbach de .88 y unos niveles de validez que mejoran la escala original (Meliá & Peiró, 1989).

*Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*: Para valorar el engagement se utilizó la versión española (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró, & Grau, 2000) del Utrecht Work Engagement Scale (Schaufeli, Salanova, González-Romá, & Bakker, 2002). La escala está compuesta por 17 ítems distribuidos en tres factores: vigor, dedicación y absorción. Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de 7 posibles respuestas, donde 0 corresponde a nunca y 6 a siempre/todos los días. Los coeficientes alpha de Cronbach que se han obtenido en el estudio de Fajardo, Iroz, López y Mirón (2013) para las tres dimensiones son .80 (vigor), .80 (absorción) y .85 (dedicación).

*Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)*: El cuestionario Shirom-Melamed Burnout Measure (Melamed, Ugarten, Shirom, Kahana, Lerman, & Froom, 1999) consta de 12 ítems. En ellos se enumera una serie de sensaciones que se experimentan de vez en cuando en el trabajo, evaluando tres dimensiones del burnout: fatiga física, agotamiento emocional y debilidad cognitiva. Las respuestas se clasificaron en una escala tipo Likert de 7 puntos que indican con qué frecuencia se producen cada una de las sensaciones durante su jornada de trabajo. Los alfa de Cronbach obtenidos en el estudio de Moreno, Rodríguez, Martínez y Gálvez, (2007)

fueron .87 (fatiga física), .79 (agotamiento emocional) y .83 (debilidad cognitiva).

#### *Procedimiento*

La metodología empleada en esta investigación es longitudinal. Mediante mediciones repetidas (pre-test y post-test) se posibilita un adecuado seguimiento de los grupos superando las limitaciones de muchos trabajos previos que relacionan salud mental y trabajo con diseños transversales (Ansoleaga & Miranda-Hiriart, 2014). Para obtener la muestra se contactó con los dirigentes de un centro de formación para darles a conocer los objetivos y fines del trabajo. Una vez confirmada su colaboración, se pasó a informar al alumnado sobre la posibilidad de participar voluntariamente en el estudio. Era imprescindible que los alumnos fuesen mayores de edad y firmaran una hoja dando su consentimiento informado. Todos los participantes cumplimentaron los cuestionarios en una de las salas de formación del centro, en un ambiente tranquilo y bajo la supervisión de uno de los investigadores. El presente trabajo se ajusta a las indicaciones recogidas en la última reforma de la Declaración de Helsinki (1964), aprobada en Fortaleza (2013), sobre los principios éticos en investigación con seres humanos.

Respecto a los análisis estadísticos, se calcularon los valores atípicos, para las todas las variables. Se consideraron atípicas las puntuaciones Z mayores de 3 o menores a -3. También se midieron las distancias de Mahalanobis, con un criterio de  $p < 0,001$ , para las

variables que se evaluaron repetidamente, no encontrándose ningún valor atípico. Por último, se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnoff para comprobar la normalidad de las variables utilizadas. Una vez depurada la base de datos se realizaron análisis descriptivos y de frecuencias. Por último, se llevaron a cabo análisis con el modelo lineal general de medidas repetidas con el factor entre tipo de contrato (3 niveles: indefinido, autónomo y temporal). Para el procesamiento estadístico de los datos se ha usado el SPSS para Windows en su versión 20.0. El nivel de significación estadística fue establecido en  $p < .05$ .

### Resultados

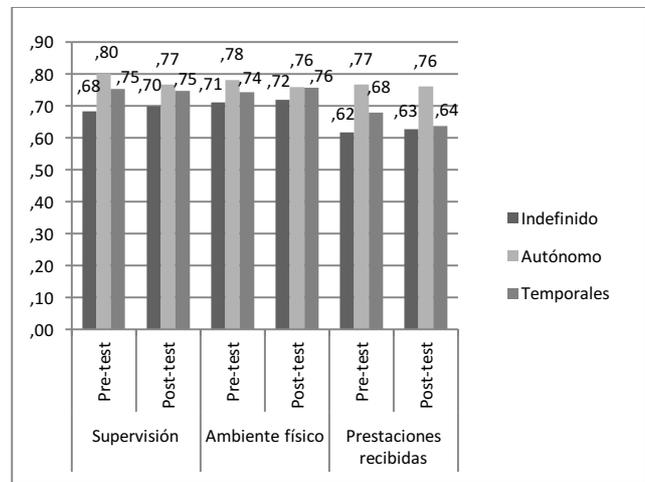
Los análisis efectuados ponen de manifiesto la existencia de diferencias estadísticamente significativas en la variable control en el trabajo ( $F_{2,83} = 6.85$ ,  $p < .002$   $\eta^2_p = .142$ , power = .913). Los análisis post-hoc Bonferroni indican que la diferencia de medias es significativa en el pre-test entre el grupo de trabajadores autónomos con respecto a los empleados con contrato indefinido ( $p = 0.001$ ) ya los empleados con contrato temporal ( $p = 0.026$ ). En el post-test las

diferencias se dan entre el grupo autónomo con respecto al grupo indefinido ( $p = 0.043$ ). La segunda variable con resultados significativos es el uso de habilidades ( $F_{2,83} = 5.04$ ,  $p < .009$   $\eta^2_p = .108$ , power = .804). Los post-hoc Bonferroni muestran diferencias entre el grupo autónomo con respecto al grupo indefinido ( $p = 0.019$ ) en el pre-test y entre el grupo temporal frente al grupo indefinido ( $p = 0.029$ ) en el post-test. Para finalizar con la escala de Karasek, se señala la existencia de una tendencia cercana a la significación estadística en la variable apoyo social ( $F_{2,83} = 2.84$ ,  $p < .064$   $\eta^2_p = .064$ , power = .543). En esta última variable, las diferencias Bonferroni entre grupos se producen en el pre-test entre trabajadores autónomos con respecto a los indefinidos ( $p = 0.006$ ). La Tabla 1 muestra los análisis estadísticos descriptivos de las variables que componen la escala tensión laboral. A simple vista se puede comprobar como el grupo indefinido es el que presenta mayores niveles de tensión laboral total, tanto en la medición inicial como en la final. Por el contrario, el grupo autónomo es el que menor tensión registra durante el estudio.

**Tabla 1.** Estadísticos descriptivos de la escala tensión laboral.

	Indefinido		Autónomo		Temporal	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Control	9.72	9.35	10.92	10.50	10.06	9.29
Uso habilidades	11.96	11.67	13.21	12.71	13.18	13.47
Apoyo social	15.20	15.37	16.58	15.75	16.12	15.94
Demandas	8.93	9.15	9.21	9.08	8.94	9.59
Tensión laboral	8.32	8.87	7.60	7.85	7.74	8.50

Con respecto a la escala satisfacción laboral, los ANOVAS reflejandiferencias significativas en las 3 variables que componen la escala satisfacción laboral: supervisión ( $F_{2,83} = 5.93, p < .004 \eta^2_p = .125, power = .867$ ), ambiente físico ( $F_{2,83} = 3.19, p < .046 \eta^2_p = .071, power = .596$ ) y prestaciones recibidas ( $F_{2,83} = 5.84, p < .004 \eta^2_p = .123, power = .861$ ). La diferencia de medias de los grupos autónomo e indefinido en la variable supervisión resulta significativa en el pre-test ( $p = 0.007$ ) y en el post-test ( $p = 0.042$ ). En el caso de la variable ambiente físico, las diferencias se producen entre el grupo autónomo e indefinido en el pre-test ( $p = 0.047$ ). Las diferencias existentes al estudiar la variable prestaciones recibidas, se dan entre los grupos autónomo e indefinido en el pre-test ( $p = 0.006$ ) y en el post-test ( $p = 0.012$ ). Los análisis estadísticos descriptivos llevados a cabo se muestran en la Figura 1.



**Figura 1.** Niveles de satisfacción laboral.

Respecto al engagement aparecen diferencias significativas en las variables absorción ( $F_{2,83} = 6.84, p < .002 \eta^2_p = .142, power = .912$ ) y dedicación ( $F_{2,83} = 3.64, p < .031 \eta^2_p = .081, power = .657$ ). En el estudio de la absorción, las diferencias Bonferroni se dan entre los grupos autónomo e indefinido tanto en el pre-test ( $p = 0.000$ ) como en el post-test ( $p = 0.016$ ). También en el pre-test existen diferencias entre el grupo autónomo con respecto al grupo temporal en esta misma variable ( $p = 0.011$ ). Con respecto a la dedicación en el trabajo, las diferencias se dan

entre empleados autónomos con respecto a los indefinidos ( $p = 0.004$ ) en el pre-test. En la Tabla

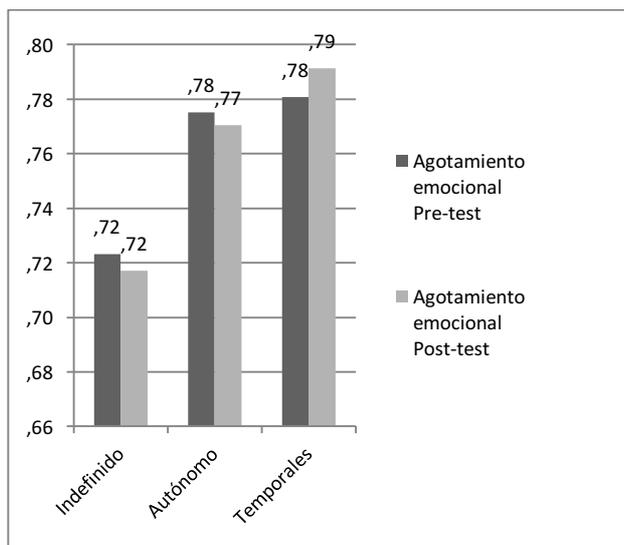
2 se muestran los resultados de los análisis estadísticos descriptivos.

**Tabla 2.** Estadísticos descriptivos de la escala engagement.

	Indefinido		Autónomo		Temporal	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Absorción	3.43	3.48	4.51	4.59	3.67	3.86
Dedicación	4.40	4.05	5.31	4.54	4.69	4.84
Vigor	4.80	4.80	5.16	4.88	4.88	4.07

Respecto al síndrome de estar quemado por el trabajo o burnout, las diferencias estadísticamente significativas se encuentran en la variable agotamiento emocional de Shirom ( $F_{2,83} = 3.43$ ,  $p < .037$   $\eta^2_p = .076$ , power = .629). A pesar de ello, no existen diferencias Bonferroni entre grupos ni en el pre-test ni en el post-test. La Figura 2 muestra los resultados de los análisis estadísticos descriptivos donde se puede observar como el grupo indefinido es el que menor agotamiento emocional presenta. En el otro extremo se encuentra el grupo temporal que cuentan con los niveles más elevados de agotamiento emocional.

En relación al segundo objetivo propuesto, la única diferencia significativa intrasujetos se da en el aumento de la variable absorción en el trabajo ( $p = 0.015$ ). Los estadísticos descriptivos expuestos en la Tabla 1, Tabla 2, Figura 1 y Figura 2 permiten conocer cuál es la tendencia en el resto de variables no significativas. Las únicas variables que se mantienen estables son vigor en el trabajo (en empleados indefinidos) y satisfacción con la supervisión (en empleados temporales). Las variables demandas, absorción y agotamiento emocional mejoran los resultados iniciales obtenidos por el grupo autónomo. En cambio, reduce sus niveles previos en control sobre el trabajo, uso de habilidades, apoyo social, tensión laboral, satisfacción laboral, dedicación y vigor. En el caso de los trabajadores con contrato temporal mejoran los datos iniciales de las variables: dedicación, absorción, uso de habilidades y satisfacción con el ambiente físico. En cambio, las variables que disminuyen las puntuaciones previas son: control, apoyo social, demandas, tensión laboral, vigor y satisfacción con las prestaciones recibidas. Por último, el



**Figura 2.** Niveles de agotamiento emocional.

grupo de trabajadores indefinidos mejoran los niveles iniciales de apoyo social, absorción, agotamiento emocional, supervisión, prestaciones recibidas y satisfacción con el ambiente físico. Por el contrario, los niveles disminuyen en las variables: control, uso de habilidades, demandas, tensión laboral y dedicación.

### **Discusión**

El presente trabajo aporta una información valiosa sobre la salud psicosocial de los trabajadores en un momento de recesión económica, marcado por el desempleo y la precariedad laboral. Además, el hecho de estudiar la salud de trabajadores del sector terciario hace extensible estos resultados a más del 75% de los empleados que forman parte de este sector (INE, 2013). Los estudios publicados coinciden en la desatención socio-laboral vivida por el trabajador autónomo frente a los empleados por cuenta ajena (Montoya, 2005; Pérez, 2009). Ante estas diferencias atencionales, por parte del Derecho del Trabajo, se planteó estudiar la salud psicosocial de los trabajadores autónomos, indefinidos y temporales. Se esperaba que los autónomos obtuvieran los peores niveles de salud por la menor protección legal existente. Sin embargo, la escala job strain de Karasek muestra claramente como los trabajadores autónomos son lo que menor tensión laboral registran tanto en pre-test como en el post-test. Entre los trabajadores por cuenta ajena, el grupo temporal

obtiene diferencias significativas frente al grupo indefinido en uso de habilidades (variable que se refiere al nivel de habilidades requerido en el trabajo y la flexibilidad permitida para usarlas). Además, en la escala de Shirom el grupo temporal obtiene nuevamente los mayores niveles de agotamiento emocional. Con estos datos el presente estudio confirma los resultados del trabajo de Miró, Solanes, Martínez, Sánchez y Rodríguez (2007) donde se indica que el uso de habilidades es un predictor significativo del agotamiento emocional. Estos niveles de salud coinciden con las conclusiones de Kunda, Barley y Evan (2002), en las que se señala que el contrato temporal se asocia con una mayor probabilidad de padecer riesgos psicosociales. Con respecto a la satisfacción laboral y al engagement las diferencias estadísticamente significativas vuelven a otorgar las mejores puntuaciones al grupo autónomo. Los resultados obtenidos coinciden con el estudio de Hundely (2001) en el que se afirma que los trabajadores autónomos declaran estar más satisfechos con su trabajo como consecuencia de una mayor autonomía y flexibilidad laboral que no se da en el trabajo por cuenta ajena. Las últimas reformas laborales han propiciado una pérdida progresiva de los derechos adquiridos por el colectivo de trabajadores por cuenta ajena. Esta nueva realidad, de mayor indefensión frente a las organizaciones, puede haber afectado negativamente a la salud de los grupos indefinidos y temporales y ser la respuesta a los resultados obtenidos en el presente trabajo. En

relación al segundo objetivo, se aprecia como sólo las diferencias intrasujetos de la variable absorción resultan significativas. Posiblemente un tamaño de muestra superior hubiera podido clarificar si las diferencias observadas se consolidan. En definitiva, los resultados del presente trabajo deben contribuir a la promoción de la salud psicosocial ya que los miembros de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se muestran muy preocupados ante el incremento de los problemas de origen psicosocial. Entre las posibles medidas correctoras, la Psicología Organizacional Positiva considera el estudio del factor engagement como muy importante para lograr organizaciones más saludables (Ramos & Peiró, 2014).

Entre las limitaciones detectadas en el presente estudio, se puede considerar inapropiada la separación de trabajadores indefinidos y temporales ya que según Marler, Barringer y Milkovich (2002) sería recomendable una distinción más elaborada sobre los diferentes tipos de contrato. Por ello, los futuros trabajos de investigación deberían distinguir entre diferentes situaciones de contrato temporal y de contrato indefinido. En segundo lugar, el pequeño tamaño de la muestra no permite establecer un análisis más profundo entre los niveles de salud de hombres y mujeres. Por tanto, desde aquí se recomienda que los futuros trabajos cuenten con el mayor número posible de sujetos para poder llevar a cabo múltiples relaciones en función del

género, la edad, el turno de trabajo, el tamaño de la empresa, etc. También sería interesante la publicación de nuevos estudios longitudinales centrados en la salud psicosocial de trabajadores del sector primario y secundario. De esta forma se tendría un mayor conocimiento con el que poder prevenir los riesgos psicosociales y aumentar el bienestar y la salud de todos los trabajadores.

Como conclusión, los resultados obtenidos en el presente estudio señalan que el trabajo autónomo es el tipo de empleo que mayor salud psicosocial registra. Por lo que en un momento de precariedad laboral, el trabajo por cuenta propia podría ser una fórmula interesante para reinsertarse en el mercado laboral si se está en situación de desempleo o simplemente para reubicarse, dejando a un lado el trabajo por cuenta ajena, si se busca mayor autonomía, flexibilidad y bienestar psicosocial.

### Referencias

- Alaminos, A., Penalva, C., & Domenech, Y. (2014). Reacciones comunitarias a la crisis económica y social en España. *Azabre. Revista Internacional de Trabajo social y Bienestar*, 3, 47-53.
- 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.
- Blanch, J.M. & Cantera, L. (2009). El malestar en el empleo temporal involuntario. *Revista de*

- Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 25, 59-70.
- Ansoleaga, E. & Miranda-Hiriart, G. (2014). Depresión y condiciones de trabajo: Revisión actualizada de la investigación. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(1),47-62.
- Fajardo, M., Iroz, M., López, D., & Mirón, S. (2013). Relación entre engagement y las creencias de autoeficacia en los trabajadores. *Revista Electrónica de Investigación en Docencia Creativa*, 2, 79-92.
- García, J., Luceño, L., Jaén, M., & Rubio, S. (2007). Relación entre factores psicosociales adversos, evaluados a través del cuestionario multidimensional decore, y salud laboral deficiente. *Psicothema*, 19(1), 95-101.
- Gamero, C. (2007). Satisfacción laboral y tipo de contrato en España". *Investigaciones Económicas*, 31(3), 415-444.
- Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(2), 237-341. doi:[10.1590/S1726-46342012000200012](https://doi.org/10.1590/S1726-46342012000200012)
- Greenhalg, L., & Rosenblatt, Z. (1984). Job insecurity: Toward a conceptual clarity. *Academy of Management Review*, 9(3), 438-448.
- Heggebø, K. (2015). Unemployment in Scandinavia during an economic crisis: Cross-national differences in health selection. *Social Science & Medicine*, 130, 115-124.
- Hundely, G. (2001). Why and when are the self-employed more satisfied with their work? *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 40(2), 293-316. doi:10.1111/0019-8676.00209
- Karasek, R.A. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kunda, G., Barley, S.R., & Evan, J. (2002). Why do contractors contract? The experience of highly skilled technical professionals in a contingent labor market. *Industrial and Labor Relations Review*, (55)2, 234-261.
- Marler, J.H., Barringer, M.W., & Milkovich, G.T. (2002). Boundaryless and traditional contingent employees: worlds apart. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 425-453.
- Melamed, S., Ugarten, U., Shirom, A. Kahana, L., Lerman, Y., & Froom, P. (1999). Chronic burnout, somatic arousal and elevated salivary cortisol levels. *Journal of Psychosomatic Research*, 6, 591-598.
- Meliá, J.L. & Peiró, J.M. (1989). [El Cuestionario de satisfacción S10/12: Estructura factorial, fiabilidad y validez. \*Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones\*, 4\(11\), 179-187.](#)
- Miró, E., Solanes, A., Martínez, P., Sánchez, A.I., & Rodríguez, J. (2007). Relación entre el burnout o "síndrome de quemarse por el trabajo", la tensión laboral y las características del sueño. *Psicothema*, 19(3), 388-394.
- Montoya, A. (2005). Trabajo dependiente y trabajo autónomo ante el Derecho del Trabajo.

*Temas Laborales: Revista Andaluza de Trabajo y Bienestar Social*, 85, 25-40.

- Moreno, B., Rodríguez, A., Martínez, M., & Gálvez, M. (2007). Assessing workplace bullying: Spanish validation of a reduced version of the negative acts questionnaire. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 449-457.
- Peiró, J.M. & Ramos, J. (2012). Contrato psicológico y prácticas de recursos humanos en el sector de la educación: Una comparación entre empleados públicos y privados en cinco países europeos. *Revista Vasca de Gestión de Personas y Organizaciones Públicas*, 3, 8-29.
- Pérez, S. (2009). La tradicional marginación del trabajador autónomo por parte del Derecho del Trabajo. *Foro, Nueva Época*, 10, 103-144.
- Quick, J.C., & Tetrick, L.E. (Eds.) (2002). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ramos, J. & Peiró, J.M. (2014). La psicología del trabajo y las organizaciones en tiempos de crisis económica. *Papeles del Psicólogo*, 35(1), 1-4.
- Salanova, M., Schaufeli, W.B., Llorens, S., Peiró, J.M., & Grau, R. (2000). Desde el "burnout" al "engagement": ¿Una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 16(2), 117-134.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71-92.
- Solanes, A., Martín del Río, B., Rodríguez, K., Benavides, G., & Martínez, F. (2013). Factores de riesgo psicosocial laboral y burnout en función de la categoría profesional. *Revista de Psicología de la Salud (New Age)*, 1(1), 74-93.
- Sora, B., Caballer, A., & Peiró, J. (2014). La inseguridad laboral y sus consecuencias en un contexto de crisis económica. *Papeles del Psicólogo*, 1, 15-21.
- Steptoe, A., Cropley, M., & Joeckes, K. (1999). Job strain, blood pressure and response to uncontrollable stress. *Journal of Hypertension*, 17(2), 193-200.
- Vesga, J.J. (2011). Los tipos de contratación laboral y sus implicaciones en el contrato psicológico. *Pensamiento Psicológico*, 9(16), 171-182.

Recibido: Abril, 2017 • Aceptado: Julio, 2017