

***EFFECTES EN LA SALUT MENTAL DE
LES DONES A ONTINYENT, A
CONSEQÜÈNCIA DE LA PRECARIETAT
SOCIOLABORAL***

Gonzalo Borredà i Sanz

Directora - Isabel Pellicer Cardona

Treball de Fi de Grau - TFG

Universitat Oberta de Catalunya – UOC

Grau en Psicologia – Curs 2022/2023

Recerca en Precarietat i Desigualtat Social: Efectes Psicològics i Socials en la Vida de les Persones

Juny 2023

*Aquest TFG va per totes i cadascuna de les 45
dones assassinades fins al 28/06/23 a l'Estat Espanyol.
Per Smahia i Fátima i per tantes altres veus silenciades i maltractades.*

*Agraïments,
A les meues amigues i a Carla, per haver creat un espai segur, on puc ser.
A la meua família.*

*I especialment,
A Maria, per retrobar-me amb ella després d'anys i fer-se fonamental.
A Espe i a Lucia, per trobar-les a faltar diàriament.
A Tono, perquè hui dia no podria entendre qui soc sense el seu suport incondicional.
A mon pare, Gonzalo, per la seua paciència i dedicació.
A la meua germana, Marta, per haver estat un referent.
A la meua iaia Consuelo, per ser una generació insuficientment reconeguda.
A ma mare, Regina, per ser una font inesgotable
d'energia i estima i per ser el motor que sustenta tota aquesta xarxa.*

*Redactar aquest apartat significa que ho he aconseguit,
sense vosaltres, no hagués estat possible,
Gràcies.*

ÍNDEX

RESUM	4
PARAULES CLAU	4
ABSTRACT	4
KEY WORDS	4
INTRODUCCIÓ	5
OBJECTIUS	7
JUSTIFICACIÓ	8
MARC TEÒRIC	8
PRECARIETAT SOCIOLABORAL	9
SALUT MENTAL	13
GÈNERE	15
MIGRACIÓ	18
ONTINYENT I EL SEU CONTEXT	20
METODOLOGIA	24
DISSENY DE LA INVESTIGACIÓ	25
PARTICIPANTS	27
RESULTATS I DISCUSSIÓ	27
RESULTATS GLOBALS	27
CAUSES MULTIDIMENSIONALS DE LA PRECARIETAT SOCIOLABORAL	32
MIGRACIÓ	34
CONCLUSIONS I LIMITACIONS	36
REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	39

ANNEXOS	45
Annex 1	45
Annex 2	67
Annex 3	68
Annex 4	70
Annex 5	72

RESUM: Davant la cronificació de la precarietat sociolaboral en la nostra societat i les seues conseqüències sobre la Salut Mental de la població, el present estudi pretén posar el focus en col·lectius doblement discriminats com són les dones, especialment les dones migrants. Amb l'objectiu d'analitzar les conseqüències de la precarietat sociolaboral en la Salut Mental de les dones a Ontinyent, es proporciona un document que aporta els resultats d'un estudi a petita escala en aquesta localitat, on s'ha utilitzat el test de salut mental general, GQH-12. La mostra, ha estat aconseguida mitjançant la tècnica de la bola de neu i està composta per 194 dones amb un vincle actual amb aquesta localitat. Els resultats, els quals mostren una mitja de 12,19 al test GQH-12, ens indiquen la probable presència de psicopatologia, així com, que la percepció subjectiva que es té de la feina influeix de forma directa en la Salut Mental d'aquestes per damunt del nivell de renda. Aquests resultats també mostren un major grau de precarietat i pitjor salut mental en les dones migrants, amb una mitja al test GQH-12 de 13,4 punts.

PARAULES CLAU: Salut Mental, Feminisme, Migració, Precarietat Sociolaboral, Ontinyent.

ABSTRACT: Due to the chronification of the precariousness of the socio-labour market and its consequences in the mental health of the population, this study intends to focus on the collectives that double suffer discrimination; women and migrant women. With the aim of analysing the consequences of the precariousness of the socio-labour market in the mental health of women in Ontinyent, a document that provides the results of a small-scale study carried out in this town is provided. To perform this, the test of general mental health GHQ-12 has been used. The snowball sampling approach was the one selected, comprising 194 women with a current link with Ontinyent. The results, which score 12,19 in this GHQ-12 test, show a likely presence of psychopathology, together with the idea that the subjective perception that one has over her job interferes directly in the mental health of the individuals subject to study more than the level of income. These results also show a bigger scale of precariousness and less mental health in migrant women.

KEY WORDS: mental health, feminism, migration, precariousness of the socio-labour market, Ontinyent

INTRODUCCIÓ

La revolució industrial del segle XVIII fou un punt d'inflexió en el paradigma de l'organització social, la qual va passar del col·lectivisme a l'individualisme tant des del punt de vista del treball, com des del punt de vista social. Amb aquesta revolució s'establiren les bases d'allò que hui dia coneixem com a *treball*, allunyant-se radicalment de les societats de l'antiga Grècia i Roma, fet que consolidà el treball com l'eix central i vertebrador de la doctrina capitalista i neoliberal que impera en moltes de les actuals societats.

Amb el canvi de model i la instauració del capitalisme a les nostres societats, el treball no s'articulava exclusivament com via final i única per a la satisfacció de les nostres necessitats, sinó que, com esmenten Gómez-Baggethun i Naredo (2020) “també com un important vector d'integració social i un indicador clau d'estatus i identitat” (p.9).

Les conseqüències del model capitalista i neoliberal en el qual ens trobem actualment, es materialitzen en diferents àmbits, però sobretot es materialitza de diferent forma atenent a l'estratificació social. Els problemes en salut mental a conseqüència de les precàries condicions laborals, les quals impedeixen el compliment d'articles de la Declaració Universal de Drets Humans de les Nacions Unides, com és l'article 25., impossibiliten el desenvolupament d'una vida plena, abocant-nos a una societat desigual.

En aquest sentit, el 2005, l'Organització Mundial de la Salut – OMS, va establir mitjançant la seua Comissió sobre Determinants Socials de la Salut, els determinants socials que tenen un efecte directe sobre la salut. Aquests determinants socials estarien formats per factors socials, polítics, econòmics, ambientals i culturals i són els responsables de l'actual estructura social i la distribució no sols de la riquesa, sinó també del poder i la jerarquitització de la societat, així com de “les polítiques macroeconòmiques com són les polítiques fiscals, les polítiques que regulen el mercat de treball, les polítiques de l'estat de benestar, sanitat, educació, serveis socials i protecció social” (García, 2023, par. 20).

L'actual context d'inflació suposarà un major augment en la desigualtat de classes, on les persones més pobres es faran més pobres i, les persones més riques, cada vegada ho seran més. Així ho indica l'informe de la consultora Bain i Company, qui estima un augment per al 2023 d'entre un 3% i un 8% per al sector del luxe (Vázquez, 2023). Aquest fet, també pot suposar la implementació de polítiques de retallades, com les practicades arreu de l'Estat Espanyol i la Unió

Europea a conseqüència de la crisi financera mundial del 2008. Retallades com les del govern de Mariano Rajoy el 2011 suposaren pràcticament un comiat lliure, una reducció en la prestació per atur, el copagament sanitari o reducció de la despesa en educació entre altres (Mateos i Penadés, 2013), polítiques que agreujaren l'escletxa social i de les quals, gran part de la societat no s'ha pogut recuperar.

La Comissió de l'OMS va demostrar com la desigualtat entre classes afecta d'una forma directa a la salut, especialment a la salut mental, de les classes més desfavorides (García, 2023). Tot i això, aquest no és l'únic factor que entra en joc a l'hora de determinar la salut general de la població. L'estratificació social que hem esmentat anteriorment, la qual jerarquitzava la societat d'acord amb diferents criteris com el gènere, l'edat, la procedència de la persona, el nivell educatiu, etc., ens assenyala com és de necessària una perspectiva interseccional a l'hora d'analitzar els factors que determinen la salut d'una població.

En aquest context, el present estudi, *Efectes en la Salut Mental de les dones a Ontinyent, a conseqüència de la precarietat sociolaboral*, pretén analitzar els efectes de la realitat sociolaboral de les dones a Ontinyent sobre la seua salut mental, posant especial èmfasi en els col·lectius més desfavorits i perjudicats com són les dones migrants, doblement castigades pel fet de ser dones i migrants.

Per a la realització d'aquest estudi, és fonamental tenir en compte diferents variables i casuístiques particulars de la ciutat d'Ontinyent, situada a la Vall d'Albaida, en les Comarques Centrals del País Valencià. Tindrem en compte, per tant, la història industrial associada al tèxtil d'aquesta ciutat, així com la geografia i les vies de comunicació amb la resta del territori, molt limitades en l'àmbit dels serveis públics de transport. Posarem també especial èmfasi en els margens de la societat, des d'on es reproduïxen i es perpetuen les desigualtats de forma obligada pel mateix sistema.

Amb tot, la finalitat d'aquest estudi és realitzar una radiografia de la situació d'un col·lectiu vulnerable i molt precaritzat a conseqüència de les polítiques emprades per l'actual societat heteropatriarcal que espanta a les dones a feines molt més precaritzades, no remunerades i, en molts casos, silenciades.

OBJECTIUS

L'**objectiu general** de l'estudi se centra a analitzar la relació entre la precarietat sociolaboral, com a índex multidimensional i el desenvolupament de patologies en Salut Mental de les dones a Ontinyent.

Aquest objectiu ha patit alguna modificació tot tenint present la interseccionalitat i els col·lectius més colpejats per la discriminació i la desigualtat. Així, es va decidir realitzar un canvi quant a la terminologia, canviant *en Salut Mental de les dones ontinyentines* per l'actual, *en Salut Mental de les dones a Ontinyent*. Enteníem que, amb la primera terminologia es deixava fora d'aquest estudi a un col·lectiu com és el de les dones migrants no empadronades a la ciutat o que, no disposen de nacionalitat o permís de residència i que en moltes ocasions no consten enlloc.

Quan parlem d'índex multidimensional, parlem del mesurament realitzat per tal d'esbrinar els nombrosos factors, com la classe social, el gènere, l'edat, la procedència, etc., que afecten la relació entre la precarització del treball i la seua associació amb la salut. Un dels estudis pioners en dur a terme un estudi multidimensional fou l'estudi dut a terme per Benach et al., (2015), ja que, fins al moment "l'evidència científica disponible ha estat proporcionada fonamentalment per indicadors de precarietat unidimensionals, com la inseguretat laboral i la temporalitat, amb concordants resultats associats a impactes en salut negatius, especialment sobre la salut mental" (Benach et al., 2015, p.375). Tot i això, s'han evidenciat nombroses limitacions en aquest estudi unidimensional de la precarietat laboral, ja que, nombrosos factors estructurals i contextuais, com la societat heteropatriarcal i capitalista en la qual vivim, on es tendeix a precaritzar feines amb un important biaix de gènere, poden ser la causa d'un augment d'inseguretat (Benach et al., 2015, p. 376). Així com veurem al marc teòric, la precarietat sociolaboral també es pot donar en un context de treball a temps complet o en un contracte indefinit. Per aquest motiu, el present estudi tindrà un enfocament multidimensional.

Pel que fa als objectius específics, en aquest estudi ens hem marcat els següents:

1. Definir i explicar què és i com s'entén la precarietat sociolaboral.
2. Descriure les conseqüències en la salut mental de la precarietat sociolaboral.
3. Identificar els principals problemes en salut mental que presenten les dones a Ontinyent.
4. Visibilitzar els principals problemes de col·lectius especialment oprimits i silenciats com són les dones migrants.

JUSTIFICACIÓ

Són nombrosos els estudis i les recerques, com les realitzades per Amable (2006), Llosa et al., (2018), D'Souza et al., (2003), Wilson et al., (2020), Sommet i Spini (2022), així com altres que veurem en el marc teòric que, han posat el focus en la relació que hi ha entre una major precarietat sociolaboral i la conseqüent desigualtat i prevalença en el desenvolupament de patologies en Salut Mental. Malauradament, molts d'aquests estudis són estudis amb una mostra homogènia on s'estudia una població determinada, europea, amb un determinat poder adquisitiu, en determinades zones residencials, etc., que deixen de banda realitats molt més complexes i silenciades.

Considerem, per tant, especialment necessari i urgent, la realització d'estudis i recerques que donen veu a aquestes realitats silenciades i, especialment oprimides. En aquest sentit, la perspectiva de gènere que volem donar a aquesta problemàtica en aquesta recerca té la seua justificació en la distribució no homogènia que presenta la precarietat laboral. Com afirmen Valero et al. (2022) "les dones tendeixen a ocupar llocs de treball de pitjor qualitat, tenen menys contractes indefinits que els homes, el seu nivell salarial és inferior i es troben sobrerrepresentades en llocs de feina a temps parcial, tant voluntari com involuntari" (p. 478). Aquest fet fa necessari posar la perspectiva de gènere per a obtenir dades representatives que posen nom als efectes que té el sistema heteropatriarcal en el qual ens trobem.

Per una altra banda, necessitem donar veu a col·lectius doblement oprimits com són les dones migrants, doblement castigades i silenciades. Però, especialment amb les dones migrades de baix nivell econòmic. Com expressa Brigitte Vasallo al seu llibre *Pensamiento Monógamo, Terror Poliamoroso*, "el fet de ser una persona migrant no té tant a veure amb l'origen geogràfic, sinó més aviat amb l'origen creuat per la classe social. No importa tant d'allà on es vinga, sinó com i per què" (p. 119). Aquest fet marca la realitat de moltes persones migrants tant a Ontinyent, al País Valencià, com a l'Estat Espanyol i Europa. Persones amb un perfil especialment marcat per una precarietat sociolaboral.

MARC TEÒRIC

Com s'ha esmentat anteriorment, el present estudi té un enfocament multidimensional a l'hora d'analitzar la precarietat sociolaboral. Volem esbrinar quins són els factors més determinants en la relació entre la precarietat sociolaboral i la salut mental de les dones a Ontinyent, per aquest

motiu, en el següent apartat exposem les diferents qüestions que hem volgut tractar en aquest estudi i que, considerem tindran una relació directa entre precarietat i efectes en la salut mental.

La perspectiva de gènere i interseccional que s'ha volgut donar al present estudi es dona a causa de la carència d'estudis i dades que posen l'ull en els sectors més desfavorits de la societat. Per aquest motiu, el lector o la lectora trobarà en els següents apartats la contextualització a les qüestions que tractem al llarg de tot l'estudi, aportant dades que suporten la necessitat urgent d'una mirada multidimensional en les conseqüències que té la precarietat sociolaboral en la salut mental de les persones treballadores, especialment de les dones.

PRECARIETAT SOCIOLABORAL

Per a poder definir la precarietat sociolaboral, cal realitzar una contextualització respecte a l'evolució que s'ha donat en la societat salarial i com, aquesta evolució, ha generat un augment en la precarietat laboral.

Com hem esmentat anteriorment, el segle XVIII fou l'inici del canvi quant al concepte de treball que coneixem hui dia. Aquest canvi de paradigma va suposar la consolidació d'una doctrina que es va establir baix “el capitalisme industrial i baix l'eclosió de la moderna ciència econòmica com a disciplina independent” (Gorz, 2015, citat a Gómez-Baggethun i Manuel, 2020, p.10). El canvi de paradigma fou tal que, les societats immerses en aquest capitalisme, han desenvolupat aquest concepte i idea del treball, passant de ser un mecanisme per a poder guanyar-se la vida a ser el fonament que sustenta l'estructura social que regeix les nostres vides, molt més centrades en l'acumulació del capital. Amable (2006) afirma que “el treball és alguna cosa més que treball, perquè d'ell depenen les formes de socialització i les formes d'integració social. Per contra, la precarització del treball, en debilitar la relació salarial, ens remet al centre de la qüestió social” (p.9).

Però, aquest canvi de paradigma i instauració del treball com el coneixem hui dia no va finalitzar ací. Des de la instauració d'aquest, han estat nombrosos els canvis que s'han realitzat per tal d'aconseguir una major acumulació de riquesa i productivitat. Comptem amb models com el taylorisme i el fordisme, els quals, amb el pas de crisis com la del 29 s'adaptaren o es rebutjaren, donant pas a la coexistència de diversos models de treball amb la finalitat comuna de “sostenir una producció a escala encara que dirigida a segments de mercat amb un consum cada vegada menys diferenciat” (Boyer, Freyssenet, 2003, citat en Amable, 2006, p.14).

Després de la crisi del 2008, la crisi provocada per la pandèmia de la COVID-19, ha suposat el sorgiment i l'auge tant del teletreball com del treball automatitzat. Aquest fet, comporta dos nous fenòmens que afecten de ple a la precarietat laboral. Per una banda, tenim la precarització dels llocs de treballs, o directament l'eliminació, podent-se substituir per processos automàtics, fet que, com esmenten Gómez-Baggethun i Manuel (2020), “converteix a l'antic personal de les fàbriques en vigilants de màquines mantingudes i reparades per personal especialista, que sol dependre d'altres empreses que venen aquests serveis” (p. 17). Per l'altra, ens trobem amb la difusió quant als horaris laborals, propiciada pel teletreball i la digitalització, davant la necessitat de la desconnexió digital molt poc regulada fins al moment.

És especialment necessari recalcar com per al capitalisme, la concepció del treball suposa l'exclusió de determinades feines, especialment les que manquen d'un sentit productiu en si i de les quals no se'n pot traure cap valor material. Aquestes feines, com les tasques de la llar o les cures, són feines especialment executades per dones, invisibilitzades i amb alts nivells de precarització com desenvoluparem més endavant.

Una vegada realitzat aquest breu repàs a l'evolució del treball, ens trobem en disposició de definir què entenem per precarietat sociolaboral. Ens trobem davant d'un concepte ampli i multifactorial el qual no compta amb una definició única i consensuada entre les persones expertes en la matèria. Aquest fet, dona lloc a un nombrós grup de definicions i classificacions a les quals ens podem atendre. Per aquest motiu, al llarg del present estudi s'utilitza tant precarietat sociolaboral com precarietat laboral indistintament, ja que, aquesta última és un grau de la precarietat sociolaboral que pateixen les persones treballadores.

Atenint-nos al Ministeri de Treball i Economia Social, conjuntament amb l'Institut Sindical de Treball, Ambient i Salut - ISTAS, la precarietat laboral es pot dividir en quatre grans dimensions, “la inestabilitat a la feina, la vulnerabilitat, els menors ingressos i, finalment, la menor accessibilitat de la població afectada a prestacions i beneficis socials” (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente i Salud – ISTAS, s.d.). És a dir, la precarietat laboral és, com hem esmentat anteriorment, un fenomen multidimensional.

Chirumbolo i Areni (2010) i Llosa et al., (2018), apunten a la importància de la percepció personal que es té en referència a la precarietat laboral. La percepció que es té sobre la inestabilitat a la feina, una de les quatre dimensions que conformen la precarietat laboral com s'ha esmentat

anteriorment, s'ha vist, de forma general, com un factor potencialment estressant com apunten Sverke i Hellgren (2002, citat en Chirumbolo i Areni, 2014, p. 196). És a dir, “depenent de com les persones avaluen, perceben i creguen que puguen superar la situació a la feina, serà determinant perquè la puguen considerar una situació estressant o no” (Chirumbolo i Areni, 2010, p.196), amb les conseqüències que té en la salut mental de la població treballadora.

Hartley et al. (1990, citat en Llosa et al., 2018), foren els primers a realitzar una distinció objectiva i subjectiva que es té per part dels i les treballadores, respecte a la inestabilitat a la feina:

La percepció objectiva d'inseguretat laboral es troba vinculada a variables estructurals observables (per exemple, rendiment econòmic de l'empresa o variables com la situació econòmica del país). Aquesta perspectiva acaba equiparant el concepte de precarietat laboral amb el concepte de precarietat en el sentit més tradicional: el directament observable. Per altra banda, la percepció subjectiva d'inseguretat laboral, se centra en l'experiència personal del o la treballadora, en com ell o ella percep, baix la seua experiència, quina és la seua situació o en quin punt laboral es troba. (Llosa et al., 2018, p.212).

Així, tot i les diferents definicions i perspectives donades pels i les diferents autores, totes coincideixen a dir que, la inseguretat laboral es gestiona com un estressor fet que causa un impacte negatiu en el o la treballadora. Però, aquesta inseguretat laboral, no sols afecta la salut, tant mental com física, dels i les treballadores, també afecta la productivitat de les organitzacions, com apunten Sora, et al. (2013), fet que pot reduir la productivitat de l'empresa i que, posa en perill l'objectiu últim del capitalisme, tindre treballadors i treballadores productius.

Un dels treballs més importants en l'estudi de la inestabilitat laboral, és el de D'Souza et al., (2003), on es va diferenciar l'estrés laboral – *working stress* –, de la inseguretat laboral – *job insecurity* –, sent el primer l'estrés produït per les condicions de treball, com càrrega de feina, exigència per part del o la cap, etc., i el segon el referent al tipus de contracte, descansos, remuneració, etc. En aquest es va estudiar les relacions entre l'estrés i la inestabilitat laboral, trobant que, ambdós fenòmens es troben lligats i tenen un efecte negatiu en la salut mental de treballadores i treballadors. Aquest fou un dels estudis pioners en l'especificació d'aquells trastorns com l'estrés o l'ansietat, relacionats amb la feina i amb una afectació directa en la salut mental de treballadores i treballadors.

Al llarg de la bibliografia, podem trobar altres investigacions les quals han especificat el seu estudi vinculant la inseguretats laboral amb l'angoixa com Barnett i Brennan (1997), l'esgotament emocional, on destaquem De Cuyper et al., (2012), i Vander Elst et al., (2014), i la depressió major, on destaquem l'estudi de Wang et al., (2012).

Un dels estudis més recents, corresponent a Llosa et al., (2018), vol corroborar quina és la situació actual entre la correlació d'un deteriorament en la salut mental i les condicions precàries de treballadors i treballadores. En la mateixa línia que la relació descoberta per Cheng i Chan (2008), Llosa et al., (2018), ha trobat una correlació entre la inseguretats laboral i la salut mental (p. 218). Tot i això, l'estudi de Llosa et al., (2018), a diferència del de Cheng i Chan (2008), i de l'estudi realitzat per Sverke et al., (2002), sí que especifica determinades patologies de salut mental com l'estrés, l'ansietat, la depressió major, que poden desenvolupar-se a conseqüència d'una situació de precarietat sociolaboral.

Els principals resultats obtinguts per Llosa et al., (2018), han estat:

Respecte a la depressió, els resultats mostren un vincle especialment fort, a penes abordat en la literatura específica, entre la inseguretats laboral i el risc de desenvolupar una depressió. Aquesta mateixa relació es pot establir entre la inseguretats laboral i l'ansietat. Així, els resultats de la present investigació, concorden amb els estudis realitzats per D'Souza et al. (2003), en afirmar que la inseguretats laboral presenta vincles més forts amb el desenvolupament d'una depressió que no pas d'ansietat (p. 218).

Un dels altres resultats trobats en aquesta investigació, és la relació entre la precarietat laboral i l'esgotament emocional, dos factors que tenen com a resultat el conegut com a síndrome *burnout*, o la cronificació de l'estrés laboral (Llosa et al., p. 218).

Per finalitzar, citarem el recent estudi realitzat pel Ministeri de Treball i Economia Social (2023), *Precariedad laboral y salud mental. Conocimientos y políticas*. En la presentació d'aquest, la Doctora en Dret i Especialista en Dret de la Seguretats Social, Gema Quintero, va establir que les condicions de treball precari, no s'han de donar de forma específica en relacions laborals amb contractes temporals, parcials, etc., sinó que, aquestes condicions precàries, també poden donar-se en contractes a temps complet i indefinits, ja que, actualment ens trobem amb nous factors com la desconexió digital, salaris baixos, descansos insuficients, etc., que converteixen una feina a temps

complet i indefinida en una feina precària (Ministeri de Treball i Economia Social, 2023, 20m46s), parlem doncs de condicions de treball especialment precaritzants.

SALUT MENTAL

L'Organització Mundial de la Salut – OMS, defineix la salut mental de la següent manera:

La salut mental és un estat de benestar mental que permet a les persones fer front als moments d'estrés de la vida, desenvolupar totes les seues habilitats, poder aprendre i treballar adequadament i contribuir a la millora de la seua comunitat. És part fonamental de la salut i el benestar que sustenta les nostres capacitats individuals i col·lectives per a prendre decisions, establir relacions i donar forma al món en el qual vivim. . . . La salut mental és més que la mera absència de trastorns mentals. Es dona en un procés complex, que cada persona experimenta d'una manera diferent, amb diversos graus de dificultat i angoixa i resultats socials i clínics que poden ser molt diferents. (Organització Mundial de la Salut [OMS], 2022, par. 1-2).

Els i les professionals de la psicologia, compten amb diferents sistemes de classificació nosològics que els i les permeten identificar les diferents patologies per tal de realitzar diagnòstics. Actualment, aquests sistemes de classificació més utilitzats són la Classificació Internacional de Malalties – CIE, estan vigent actualment la seua onzena edició (CIE-11), corresponent a l'OMS i, el Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals – DSM, per les seues segles en anglés, de l'Associació Psiquiàtrica Americana – APA, el qual es troba en la seua cinquena edició (DSM-V).

La utilització d'aquests manuals per part dels i les professionals de la psicologia i psiquiatria no està exempta de polèmica, amb motiu de la classificació de les diferents psicopatologies molt centrades en el símptoma. Així, se'ls acusa de promoure l'estigma social i l'ús de les etiquetes que dificulten la comprensió del cas individual de cada persona. Seguint a Pére Simó (2013, citat en Requena, 2016):

Confinats al símptoma ens oblidem de la dimensió psíquica de la persona sobre les seues vivències respecte al símptoma, no es valoren els recursos que desplega per afrontar, compensar i fins i tot modificar-ne la simptomatologia, i no es tenen en compte els aspectes relacionals que igualment poden influir en l'evolució del trastorn (p. 53).

Per tant, aquesta classificació, focalitzada en la presència d'un nombre determinat de símptomes, per diagnosticar un determinat trastorn o no, "pot excloure a un percentatge elevat de la població que no ha desenvolupat la simptomatologia especificada i recollida en aquests manuals per a poder atribuir-li un diagnòstic seguint l'actual sistema sanitari", com apunta la psiquiatra Belén González en la presentació de l'estudi "Precariedad Laboral y Salud Mental" realitzat pel Ministeri de Treball i Economia Social (Ministeri de Treball i Economia Social, 2023, 11m20s).

Cal destacar també la multifactorialitat de les malalties i trastorns mentals. És a dir, el desenvolupament d'una malaltia o trastorn mental no és deu a un únic factor, sinó que, es tracta de la combinació de diferents factors que tenen com a conseqüència última la manifestació d'aquesta malaltia o trastorn. Així, des d'una perspectiva biopsicosocial, existeixen tant, **factors predisposants, precipitants i mantenidors** en el transcurs d'una malaltia o trastorn mental. Seguint a Requena (2016), els primers es tractarien de factors genètics, o situacions de negligència reiterada, responsables de l'augment de la probabilitat a manifestar un trastorn o malaltia mental. Els segons, serien els causants de provocar en una persona predisposada, la manifestació d'aquest. Finalment, els mantenidors, com bé diu la paraula, serien els responsables de mantenir en la persona aquesta malaltia o trastorn mental (p. 34).

Ja sabem que la salut mental es pot veure afectada per múltiples factors, sent un d'aquests la inseguretats i precarietat laboral (Llosa et al., 2018, p.219). Dintre d'aquestes variables, en l'estudi de Llosa et al., (2018), es distingeixen alguns factors referents al treball com el salari, fins a la satisfacció amb la feina, així com altres variables externes com la família o el suport social (p. 219).

Un altre dels factors també relacionat tant amb la inseguretats laboral com amb la salut mental, són les diferents situacions d'inseguretats que es creen a causa de contextos econòmics de dificultats com poden ser crisis financeres o crisis de salut pública com és el cas de la crisi provocada per la recent COVID-19. Concretament a l'estudi realitzat per Wilson et al., (2020), es va trobar un vincle entre la gent treballadora en actiu i la inestabilitat laboral deguda a la COVID-19, en un context d'incertesa i un augment en la preocupació per l'economia familiar, donant com a conseqüència una major presència de símptomes ansiosos i depressius (p. 689).

La relació entre contextos d'incertesa econòmica i la presència de simptomatologia depressiva o ansiosa entre la població és tan gran que, en comparació amb el 2017, on un 2,7% de la població americana presentava simptomatologia ansiosa i un 6,8% presentava símptomes de

depressió major després de dotze mesos, en el context de la COVID-19, aquest percentatge s'elevà fins a aproximadament el 25% de la població (Wilson et al., 2020, p. 690).

Wilson et al., (2020), també assenyalen com la combinació de diversos factors, tals com la inseguretat laboral derivada per crisis com la de la COVID-19, la inestabilitat financera, la manca de suport social, etc., “contribueixen a crear un sentiment de desesperança molt més similar a la depressió que no pas a un sentiment general de preocupació econòmica” (p. 690).

Per la seua banda, Sommet i Spini (2022), indiquen al seu estudi que, “comptar amb insuficients recursos econòmics, així com, trobar-se immersos en deutes, pot suposar una càrrega i un cost psicològic addicional, reduint tant la salut mental com la física” (p. 1). En aquest estudi, s'exposa com individus de baixes rendes, “tendeixen a viure en llocs més insalubres que aquells amb rendes més elevades. També s'ha trobat que els primers tendeixen a viure en una vida molt més estressant, podent arribar a sofrir un estrès crònic” (Sommet i Spini, 2022, p. 2). Com apunten Garrison i Rodgers (2019, citat en Sommet i Spini, 2022), “les persones amb rendes baixes tendeixen a sofrir estrès financer crònic, el qual s'acumula al llarg de la seua vida causant *desgast* als seus cossos i especialment a les seues ments” (p.2).

Finalment, a aquest estudi es recullen dues investigacions que mostren els vincles entre precarietat sociolaboral i una pobra salut mental. El primer d'ells, realitzat als Països Baixos, mostra que “aquelles persones que no comptaren amb suficients diners per a fer front a les despeses econòmiques del mes, tenien fins a quatre vegades més la possibilitat de desenvolupar una depressió o ansietat que aquelles persones que sí que tenen suficients recursos econòmics” (Dijkstra-Kersten et al., 2015, citat en Sommet i Spini, 2022, p. 2). L'altre estudi, posa en relleu que “les persones enquestades que havien de gastar estalvis o demanar un préstec per a poder sobreviure econòmicament, tenien un nivell més baix de benestar mental que aquelles persones que havien pogut estalviar diners” (Sommet et al., 2018, p. 2).

Ens és d'especial interès, ressaltar el fet que, abordant la precarietat laboral, a l'Estat Espanyol s'hagués pogut prevenir quasi 170.000 casos de depressió, dels 511.000 casos de depressió registrats, entre la població precaritzada (Benach et al., 2023, p.66).

GÈNERE

Si parlem de precarietat sociolaboral, és fonamental fer-ho des d'una perspectiva de gènere i interseccional. El sistema capitalista en el qual ens trobem immersos i immerses, presenta un patró

i jerarquia de poder on, en els marges es troba la gent més desfavorida. Seguint a Brigitte Vasallo (2018):

Quan tractem d'analitzar un sistema impositiu, hem de mirar sempre als marges. Aquests formen part del sistema mateix, què és qui els crea. Són vides que queden impossibilitades d'entrar en el sistema que, simultàniament, se'ls ha imposat. La seua imposició no és estar fora del sistema, sinó ser el marge del mateix (p. 64).

En l'actual societat, trobem als marges, tant les dones com diferents col·lectius fortament discriminats i estigmatitzats, com són les persones migrants, col·lectiu LGTBI+, persones amb diversitat funcional, etc. Així, des del capitalisme s'expulsa i es manté en els marges d'aquesta societat a determinats col·lectius, sotmesos a la jerarquia capitalista i neoliberal imperant i que manté l'*statu quo* actual com sosté Vasallo (2018). Aquesta jerarquia no és exclusiva de les societats més actuals, sinó que, com ja indica Gloria Anzaldúa, "la dominació masculina ja es donava en el context asteca, sent la injustícia de gènere contribuent en el procés colonitzador" (Gloria Anzaldúa, citada en Vasallo, 2018, p. 123).

En aquest punt, cal definir allò que s'entén com a capitalisme heteropatriarcal per tal de contextualitzar el concepte que ens ajudarà a situar i englobar les problemàtiques relacionades amb la precarietat sociolaboral de les dones a Ontinyent, pel simple fet de ser dones. Així, seguint la definició atorgada per Chus i Rocío del col·lectiu feminista *Las Tejedoras* (Lengua de Signos Española - LSE, s.d.), definim el capitalisme heteropatriarcal com:

Sistema d'organització política, social, econòmic i cultural que persegueix i afavoreix la posició privilegiada dels homes – entesa com una ostentació i control del capital acumulat i dels seus beneficis – i que se sustenta amb el domini i explotació de les persones i del planeta, particularment de les dones, del seu treball i dels seus cossos, com en la vulneració dels seus drets, explotació que exerceix de manera diferencial d'acord amb altres factors (ètnia, edat, opció sexual, lloc de procedència, etc.) i d'acord amb el context (en sentit ampli: moment històric, territori, cosmovisió i marc cultural) en el qual es trobe (par. 1).

Estudis com els de Valero et al. (2022), apunten als mecanismes i estratègies dels quals es fa servir aquest capitalisme heteropatriarcal per a la perpetuació d'aquesta jerarquia:

La precarietat laboral no es distribueix homogèniament entre la població treballadora. Les dones tendeixen a ocupar els llocs de treball de pitjor qualitat, tenen menys contractes

indefinitos que els homes, el seu nivell salarial és inferior i es troben sobrerrepresentades en treballs a temps parcial (p. 478).

Aquest fet no rau exclusivament en la dificultat a l'hora de trobar llocs de feina amb condicions no precàries, és a dir, contractes a temps indefinit, amb temps per a les cures, conciliació familiar, llocs de responsabilitat, etc., sinó que, aquesta discriminació també es dona a l'hora de tornar a trobar feina una vegada s'ha perdut. Com indica Ewa Widlak en el programa *Objetivo Igualdad* de La2, “les dones són les que més tarden a trobar un lloc de feina després de perdre'l.” (Pecharroman, 2023).

Un dels aspectes claus que cal tractar en parlar de precarietat sociolaboral i salut mental són les cures. Seguint a Roco (2022):

Moltes coses són cures, però no tot allò que s'ha nomenat com a cures ho és. Les cures són aquells treballs, temps i esforços que permeten que la vida siga. Impliquen processos concrets, com alimentar, vestir, regar les plantes, canviar un bolquer o ajudar a fer les tasques i processos intangibles que comprenen des de fer la llista de la compra mentre s'està treballant, pensar en la roba que necessita la persona que cuides mentre li prepares el sopar, cridar a una amiga que s'està separant o organitzar les menjades depenent d'allò que tingues en la nevera. Solen ser feines i tasques que es combinen i creuen amb el que és quotidià, sense que ho dimensionem (par. 10).

És en aquest punt, on pren especial rellevància recuperar aquesta afirmació anterior, *per al capitalisme, la concepció del treball suposa l'exclusió de determinades feines, especialment les que manquen d'un sentit productiu en si i de les quals no se'n pot traure cap valor material*, quedant així excloses les cures. A més, aquest és un dels treballs més precaritzats i feminitzats com així s'indica en l'informe *Precariedad Laboral y Salud Mental: Conocimientos y políticas* (2023), “un dels col·lectius més infravalorats i invisibilitzats és el de les dones que fan el treball reproductiu (treball domèstic i de cures)” (Benach, 2023, p. 70). Tot, tenint present que aquests treballs solen externalitzar-se a un preu baix, acabant sent ocupats per dones, en un 88%, en el major dels casos migrants (Benach, 2023, p.70). Que les cures recaiguen en major grau sobre les dones, també fa que, aquestes, hagen de deixar les seues feines, o bé, que dificulte la seua incorporació.

Aquesta desigualtat i jerarquització de les feines la podem trobar, fins i tot, a l'hora d'analitzar riscos i desenvolupar protocols d'actuació davant de possibles accidents laborals. Com

ja es va apuntar en la presentació de l'estudi *Precariedad laboral y salud mental. Conocimientos y políticas* per part de Gema Quintero, Doctora en Dret i Especialista en Dret de la Seguretat Social, “des dels departaments de riscos laborals s’han parametrizat tots els riscos relacionats amb el que és físic, deixant de banda les qüestions i factors psicosocials com l’organització del treball o la digitalització” (Ministeri de Treball i Economia Social, 2023, 22m58s). Aquests riscos psicosocials afecten molt més a les dones, per tant, es torna necessari incloure la perspectiva de gènere en els procediments d’avaluació i planificació de la prevenció, perquè així queden recollides totes les dimensions i problemàtiques des d’una mirada integradora, interseccional i diversa (Benach, 2023, p.81).

MIGRACIÓ

El passat 1 de maig de 2023 un accident de trànsit es va cobrar la vida d’una jornalera i altres trenta-set resultaren ferides. Aquest és un més dels accidents *in itinere* que tenen lloc a l’Estat Espanyol on, el 2021 “es van produir 77.323 accidents de treball amb baixa *in itinere*, dels quals 901 van ser greus i 130 foren mortals. . . . Per gènere, un 54% dels accidents afectaren dones i un 46% a homes” (Ministeri de Treball i Economia Social, s.d., p. 20). Si parlem de morts per accidents *in itinere*, dels 130 casos mortals, “105 casos foren homes i 25 casos de dones” (Ministeri de Treball i Economia Social, s.d., p.20).

Feines com la recol·lecció de la fresa que es realitzen a Huelva, suposen la contractació d’un gran nombre de persones immigrants, moltes d’elles dones, contractes que es realitzen baix el que es coneix com l’*Orden Gecco*, ordre que permet “la contractació en origen dels anomenats “projectes de migració circular” amb tercers països per als sectors en els quals la patronal assegura – avalada pel Govern – que no existeix mà d’obra suficient” (Redacción El Salto, 2023, par. 10).

Els convenis laborals reguladors d’aquestes feines han estat denunciats en nombroses ocasions per organitzacions com *Jornaleras de Huelva*, o sindicats com UGT, davant la vulneració de nombrosos drets com per l’abús en les condicions de treball. Concretament, al nou conveni de treball en el camp de Huelva es recull a l’article 7 que “en campanya, qualsevol diumenge es considera dia laborable. No especifica festius” (Redacción El Salto, 2023, par. 5).

Les situacions a les quals s’enfronten les dones immigrants, especialment les dones marroquines, quan parlem de jornaleres, suposen una vulneració constant dels seus drets, com el cas de Fátima, qui “fou acomiadada estant de baixa per un càncer de cèrvix del qual, finalment va

morir, apareixent el seu cos 72 hores després en la morgue de l'Hospital Vázquez Díaz de Huelva” (García, 2020, par. 2).

Una altra de les feines on més presència de dones immigrants es dona, és a les cures, sector on, com hem esmentat anteriorment, es dona una gran precarització de les condicions de treball d'aquestes. Així, com recullen Barrial i Ruiz (2023):

Fa menys d'un any, Espanya ratificava el Conveni 189 de l'OIT sobre treball decent per a les persones treballadores de la llar i les cures. Després de més de deu anys reivindicant que aquesta normativa internacional entrés en vigor al nostre territori, els col·lectius i associacions de treballadores de la llar aconseguiren una victòria amb conseqüències materials. Mesos després, es va desenvolupar un Reial decret a partir del qual per primera vegada es reconeix el dret a la prestació per atur en el sector i on també es tipifiquen diferents tipus d'acomiadaments, eliminant la figura de l'acomiadament per desistiment. Aquesta també és una lluita feminitzada, migrant, la qual no es pot entendre sense ficar-la en relació amb col·lectius antiracistes o el moviment per una sanitat pública universal (par. 2).

Aquestes qüestions plantegen diferents reptes, com una doble o triple discriminació, “per la seua pertinença a una ètnia, classe, i gènere, de tal forma que ja és comú escoltar . . . la *triple discriminació de les dones immigrants*” (Gregorio, 2012, p.578). Així com, surten nombroses veus crítiques dintre del feminisme que assenyalen la necessitat d'una revisió dels privilegis de les dones blanques europees com assenyala Gregorio (2012):

L'explotació que infligeixen algunes dones a les seues “germanes” i que es presenta, a més, aquesta qüestió de les jerarquies entre les dones com un assumpte característic de la globalització. . . . Les dones més pobres sempre s'han dedicat a la criança de la prole de les classes més benestants (p. 577).

Menció especial requereix la concepció i imatge esbiaixada que es té a la nostra societat de la persona migrant com així argumenta Millán (2023):

Quan pensem en migrants, la figura que ens ve al cap és la d'una dona cuidadora d'una persona major, o que, acompanya a unes criatures al col·legi o les recull a la sortida. O bé, la d'un xic que es cola en el transport públic o que treballa de cuiner, repartidor o en una fàbrica. Totes i tots amb un to de pell més aviat marró. Rara vegada pensem en una persona major, d'uns setanta anys, que decideix canviar de país, de residència, cercant que la

seua jubilació li permeta accedir a una casa millor, a una major qualitat de vida en general, o, tal vegada, a un clima més agradable per a passar l'etapa final de la vida amb menys pesars. Aquest tipus de persones migrants, solen tindre la pell més aïna clara, però, sobretot, solen tindre recursos suficients perquè la seua roba estiga a la moda, dintre dels estàndards d'allò que s'espera que deguen vestir, o fer. No ens criden l'atenció. Passen desapercebuts, inclòs, tal vegada, fins i tot ens semblen un bon exemple a seguir (par. 2).

Aquesta percepció pot estar condicionada per dos factors, per l'aporofòbia, la qual es defineix com "l'aversion a la pobresa i als pobres" (Acadèmia València de la Llengua - AVL, s.d.), o pel concepte línia abismal encunyat pel sociòleg Boaventura de Sousa Santos i recollit en Vasallo (2018). Aquest concepte recull el significat de la idea de zona del ser i zona del no-ser, la qual va desenvolupar Frantz Fanon, i que representa la relació de poder i jerarquia que s'estableix en la societat, establint-se una relació entre subordinant i subordinat d'acord amb les diferències que es donen en aquesta (Vasallo, 2018, p.124). Des d'aquesta perspectiva, per tant, es pot analitzar la relació d'abús de poder entre empresaris i empresàries i els i les treballadores, especialment les persones migrants, i la cronificació de les situacions precàries dintre d'aquest últim col·lectiu. És el mateix sistema qui, mitjançant determinades forces com el sistema mediàtic, educatiu, etc., ven aquest relat imposant la seua dominància i fent creure als i les dominades que aquesta forma és la natural (Vasallo, 2018, p.125).

ONTINYENT I EL SEU CONTEXT

Estudis com els d'Arroyo et al. (2015) o Karanikolos et al. (2013), es troben entre els nombrosos estudis els quals apunten a un deteriorament en la salut i el benestar del personal treballador a la Unió Europea. Dintre d'aquesta, es realitza una distinció entre estats del nord i estats del sud, sent l'Estat Espanyol un dels països coneguts com a Europa del Sud, junt amb Grècia, Portugal, Itàlia, Malta o Xipre entre altres. En estudis com el de Llosa et al. (2018), s'indica com, aquests denominats països del sud, han patit d'una forma més violenta la crisi del 2008, quedant-se enrere respecte als denominats països del nord com són Alemanya, França, Noruega o Finlàndia (Haliassos, 2016, citat en Llosa et al., 2018, p. 9).

Aquesta diferenciació es basa en criteris macroeconòmics i en com es troba estructurada l'economia dels diferents països europeus, tot i això, segons com apunta Standing (2012, citat en Llosa et al., 2018, p. 9), els indicadors econòmics no són fonts precises que reflecteixen unes

millores en les condicions laborals, ja que, com hem esmentat abans, es poden donar situacions de precarietat laboral també en contractes fixes i de durada indefinida.

Centrant-nos en l'Estat Espanyol, de la població assalariada, un "46,9% pot considerar-se que té un treball precari" (Benach et al., 2023, p. 19), identificant-se com a principals causes de la precarietat, "la subocupació funcional, la feina temporal . . . la feina a temps parcial involuntària i la insuficiència d'hores" (Benach et al., 2023, p. 19). Si a aquestes dades, li sumem la dels i les treballadores autònomes en situacions precàries, tenim que, segons dades del segon trimestre del 2022:

poc més de la meitat (50,8%) del mercat laboral a l'Estat Espanyol (23,4 milions de persones, incloent-hi les i els aturats) es troben en situacions de precarietat. Així, la precarietat laboral afecta a 11,9 milions de persones, de les quals 8,1 milions són assalariades (34,7%), 1,2 milions són treballadors i treballadores autònomes (5%) i, 2,6 milions aturats o aturades que han treballat prèviament (11,2%). Del total de treballadores i treballadors precaritzats o precaritzades, dos terços formen part de la població assalariada, quasi una cinquena part són treballadors o treballadores a l'atur i el restant 10% és població treballadora autònoma sense cap personal a càrrec seu. (Benach et al., 2023, p. 19).

Atenint-nos al nostre estudi, cal destacar que, actualment a l'Estat Espanyol, un 53,3% de les dones es troben en situació de precarietat, un percentatge que ha anat en augment des del primer trimestre del 2007, on es trobava en un 46,9% (Benach et al., 2023). Una altra dada rellevant per al present estudi, és la relació entre precarietat laboral i estudis. En l'estudi de Benach et al. (2023), s'indica com:

la precarietat laboral s'ha anat reduint proporcionalment entre els i les treballadores amb menys estudis mentre que, s'estenia entre la població amb estudis secundaris i superiors. La proporció de treballadores i treballadors amb estudis primaris sobre el total de treballadores i treballadors precaris es va reduir substancialment: del 14,9% (2007), al 5,8% (2022), mentre que el dels i les treballadores precàries amb estudis superiors i secundaris va augmentar del 54,4% (primer trimestre del 2007), al 66,7% (segon trimestre del 2022). (p. 20).

Si parlem de dades de pobresa al País Valencià, segons l'informe *Estado de la Pobreza en las Comunidades Autónomas de l'European Anti-Poverty Network [EAPN]*, de Llano et al. (2023),

“es va produir el millor avançament quant a punts percentuals de l'estat (-3,1 p.p.) i la tercera en termes proporcionals (va baixar un 9,4%)” (p. 87). Dita reducció es va produir per la disminució de persones en situació de pobresa o exclusió social i, s'apunta a la importància que han tingut els serveis públics transferits al País Valencià per part de l'Estat Espanyol, que han evitat que el doble de la població actual, no es trobe en llars amb ingressos per davall del llindar de pobresa (Llano et al., 2023, p.88).

Atenint-nos de nou a l'estudi esmentat anteriorment, però en aquesta ocasió a l'estudi del 2022, es destaca que “el percentatge de persones que viuen en llars amb un ingrés màxim de 530 € mensuals per unitat de consum, en el País Valencià és de l'11,1%” (Llano, 2022, p.81). Una altra de les dades més destacables és el fet que “la pobresa extrema ha augmentat 0,7 punts des de 2015 (un 6,3%), any de control de l'Agenda 2030, i 1,5 punts des de 2008 (un 15,7%)” (Llano, 2022, p. 81).

Pel que fa al gènere, en el citat informe s'apunta al fet que “la majoria dels anys, les dones mantenen una taxa entre 1 i 3 punts percentuals per sobre de la dels homes amb una evolució molt similar” (Llano, 2022, p. 81). També s'apunta al fet que es produeix una reducció en la taxa de pobresa extrema a mesura que la gent es fa gran, així com que les taxes de pobresa extrema són molt més elevades en zones urbanes que en les zones rurals (Llano, 2022).

Respecte a Ontinyent, es tracta d'una localitat de la comarca de la Vall d'Albaida al País Valencià. Tant la comarca com Ontinyent han estat lligats tradicionalment a la indústria tèxtil, arribant a concentrar “més del 80% de la producció tèxtil valenciana” (Gil i Berlanga, 2015, p. 17). La història d'Ontinyent amb el tèxtil, es va iniciar a l'Edat de Bronze, d'on daten les primeres restes arqueològiques trobades en la zona, sent la producció de llana a l'època islàmica ja el principal motor d'aquesta indústria la qual es va construir al voltant dels salts d'aigua al segle XIII, dotant a Ontinyent i la Vall d'Albaida d'un patrimoni no sols arquitectònic, sinó també cultural i natural (Gil i Berlanga, 2015).

Amb el pas del temps, la indústria tèxtil, es va professionalitzar, així com es va expandir a altres localitats de la comarca, com Bocairent i Albaida. Així, el 1577 es va produir la primera reglamentació d'un ofici relacionat amb la indústria tèxtil, els “Capítols i Ordenacions de l'ofici de

sastres i calceters”, el qual es va consolidar al segle XVIII, creant així els gremis de *peraires*¹ i *teixidors* (Gil i Berlanga, 2015). A l'època de les Germanies, 1519 i 1523, la indústria tèxtil es va expandir arreu de la Vall d'Albaida, així com a altres territoris de les Comarques Centrals del País Valencià, creant-se un mercat comercial que comprenia els nuclis de les localitats d'Ontinyent, Alcoi, Xàtiva i València (Gil i Berlanga, 2015). Ja en aquesta època, existia una divisió del treball:

La producció tèxtil en aquesta època es dividia en dos sectors: per una banda, la classe més baixa de la població, formada per persones artesanes, per dones, vídues, pobres i agricultors i agricultores que ocasionalment treballaven en el tèxtil. I, per una altra banda, una classe superior, formada pels *peraires* o *drapers*², que controlaven el comerç de la producció tèxtil. Aquests, també supervisaven les diferents fases finals de la manufactura, és a dir, els processos com el tintat o el teixit (Gil i Berlanga, 2015, p. 18).

Després d'un termini de baixa producció a causa de la disminució de la població al llarg del segle XVII i la reestructuració de la producció amb motiu de l'expulsió dels moriscos, entre el 1714 i el 1769 es tornà a produir una reactivació de la indústria i de l'augment de la població, tornant a viure un moment d'esplendor al segle XVIII després de la guerra de Successió. Ja per aquell moment, “s'observava la superioritat en la producció de llana, seda i lli. . . . Aquesta bona època va afavorir la configuració d'una identitat de la zona econòmica de les comarques de l'Alcoià, el Comtat i la Vall d'Albaida” (Gil i Berlanga, 2015, p.19).

Als inicis del segle XIX “la indústria tèxtil a Ontinyent se situava en primer lloc d'importància, superant clarament a la que ocupava el segon lloc de producció, l'agricultura” (Gil i Berlanga, 2015, p. 19). Les indústries tèxtils ontinyentines van saber adaptar-se, a diferència d'altres com les bocairentines, al procés d'industrialització que va tindre lloc a mitjan segle XIX, completant la seua transformació ja avançat el segle XX. La nul·la afectació que va tindre, en aquesta indústria, la Guerra Civil Espanyola, així com l'elevada demanda de productes tèxtils de baixa qualitat com els draps, van afavorir l'auge d'aquesta indústria, junt amb l'expansió urbanística descontrolada i l'eliminació de moltes hortes (Gil i Berlanga, 2015). El punt àlgid d'aquesta indústria s'aconseguí la dècada del 1970 amb el relleu a Alcoi com a capital del tèxtil valencià aconseguint el 1990 que “més de la meitat de la població activa treballara en el sector

¹ Peraires. Persona que es dedica a qualsevol de les operacions a què se sotmet la llana (Acadèmia València de la Llengua - AVL, s.d.)

² Drapers. Venedor/Venedora de draps o teixits de llana (Acadèmia València de la Llengua - AVL, s.d.).

tèxtil” (Gil i Berlanga, 2015, p. 20). Després d’anys on la indústria tèxtil va gaudir d’una salut notable, la crisi del 2008 i l’entrada en joc d’altres factors com la mà d’obra molt més barata provinent de països del continent asiàtic, fou un punt d’inflexió on moltes de les empreses tancaren acomiadant a tot el seu personal.

Actualment, la indústria tèxtil es troba en vies de modernització.

Pel que fa a la situació actual d’ocupabilitat a la Vall d’Albaida, segons les dades del Servei Valencià d’Ocupació i Formació, Labora (2023), al mes de maig de 2023, 5.188 persones es troben aturades i en cerca activa d’ocupació. D’aquestes 5.188, 3.318 són dones, el 63,96%, i 1.870 són homes el 36,04% del total (Labora, 2023, p. 1). Per sector d’activitat, els i les aturades són, 175 del sector de l’agricultura, 254 de la construcció, 1.364 de la indústria, 3.032 del sector serveis i 343 sense cap activitat econòmica.

Respecte a Ontinyent, continuant amb les dades del mes de maig de Labora, un total de 2.527 persones es troben aturades i en cerca activa d’ocupació. 1.675 són dones, el 66,28% i 852 són homes, el 33,72 (Labora, 2023, p.16). Per sector d’activitat, trobem a 86 persones en el sector de l’agricultura, 146 en el de la construcció, 624 en el de la indústria, 1.444 en el sector serveis i finalment, 227 sense cap activitat econòmica (Labora, 2023, p. 36).

METODOLOGIA

Per tal d’aconseguir esbrinar la relació entre la precarietat sociolaboral, com a índex multidimensional, i el desenvolupament de patologies en Salut Mental de les dones a Ontinyent, s’ha dut endavant una investigació quantitativa on s’ha comptat amb el subministrament d’un qüestionari per tal d’esbrinar la possible relació entre ambdós variables. Cal posar especial èmfasi en el fet que, des de la nostra investigació, s’ha volgut esbrinar les possibles relacions i no causes, per aquest motiu s’ha optat per aplicar qüestionaris autoadministrats que ens permeten arribar i obtenir una quantitat de dades més gran que les eines qualitatives.

Com ja s’ha apuntat al llarg dels diferents estudis citats al marc teòric, les causes són multidimensionals, per tant, no es tracta d’una única variable la causa del desenvolupament de patologies relacionades en la Salut Mental.

DISSENY DE LA INVESTIGACIÓ

Es va aplicar l'enquesta com a mètode d'investigació quantitativu per a la recollida d'informació. El qüestionari aplicat (vegeu annex 1), conta de dues parts diferenciades. La primera part, relativa a dades demogràfiques, necessàries per a analitzar l'índex multidimensional de la precarietat sociolaboral, on es preguntava a les persones participants pel gènere, l'edat, la relació laboral que té amb Ontinyent (treballa i viu a Ontinyent, viu a Ontinyent i treballa fora, viu fora i treballa a Ontinyent, viu a Ontinyent i teletreballa o cap de les anteriors), el seu lloc de naixement, la situació "legal" (solter/soltera, casat/casada, divorciada/separada – divorciat/separat, vídua/vidu, altres), estudis finalitzats, situació laboral actual (estudiant, treball a temps complet, treball a temps parcial...), el sector on desenvolupen la seua feina, el nivell de renda (per a poder dividir-ho després en renda baixa, mitja o alta, segons indicadors de l'OCDE), autopercepció global de la feina (content, normal, gens content) i finalment identificar, també des d'un punt de vista personal, si es considera la feina precària o no (classificació sí/no).

En la segona part del qüestionari es volia avaluar l'estat global de la salut mental de les persones participants. Per a aconseguir aquest objectiu, es va recórrer a la versió abreujada del Qüestionari de Salut General - GHQ-12, qüestionari desenvolupat per Goldberg i Blackwell al 1970 per tal d'identificar "la incapacitat per a executar les activitats diàries normals o adaptatives, i la manifestació de fenòmens pertorbadors i símptomes psicopatològics en la persona analitzada, centrant-se en alteracions psicopatològiques molt bàsiques i conductes desadaptatives menors a escala personal i social" (Godoy-Izquierdo et al., 2002, citat en Villa et al., 2013, p. 534). El qüestionari es pot dividir en dos blocs, un que analitza el benestar psicològic, mitjançant els ítems 1, 2, 5, 7, 9 i 12, i l'altre, que analitza el funcionament social i afrontament, mitjançant els ítems 3, 4, 6, 8, 10 i 11 (Villa et al., 2013, p. 534). En la versió espanyola, "es normalitza la prova mitjançant la puntuació GHQ, on els ítems són respostos mitjançant una escala de Likert de quatre punts (0-1-2-3)" (Villa et al., 2013, p.535). Les puntuacions menors o igual a 5 indiquen l'absència de psicopatologia, les puntuacions entre 6-12, indiquen normalitat i puntuacions iguals o superiors a 12, indiquen la probabilitat de la presència de psicopatologia.

Abans de l'inici del qüestionari, aquest informava i se sol·licitava el consentiment informat del o la participant en el present estudi.

Així la variable dependent era la salut mental mesurada amb el test psicològic GHQ-12 i la variable independent, la precarietat sociolaboral mesurada com un índex multidimensional.

Per a la validació del qüestionari es va contactar amb quatre persones de diferents àmbits professionals, entre les quals trobem:

1. Isabel Pellicer Cardona - Tutora del TFG i experta en l'àmbit i en psicometria.
2. Àngela Revert Cabanes – Psicòloga Clínica. Experta en salut mental i conducta.
3. Àngela Martí – Educadora Socials al departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Ontinyent. Coneixedora de la problemàtica i la realitat de la mostra a qui va dirigida l'eina creada i que pretén recollir el qüestionari creat.
4. Alina Gabriela Rogoveanu – Tècnica Superior en Integració Social i Promoció de la Igualtat de Gènere, **membre** de diverses entitats i associacions que treballen la problemàtica de la mostra a la qual va dirigida aquest estudi.

El contacte i validació de l'instrument, es va realitzar entre el 8 i el 12 de maig de 2023, on el 100% d'elles va respondre la petició de revisió de l'instrument, aportant suggeriments i millores.

Una vegada obtinguda la validació per part de les jutges, es va procedir a realitzar una prova pilot d'aquest. Aquesta prova pilot es va dur a terme amb participants que no complien amb els requisits per a ser membres de la mostra de l'estudi, com era no tindre cap relació amb Ontinyent (ni viure, ni treballar, etc.). La prova pilot es va fer del 13 al 15 de maig de 2023, aconseguint una participació d'11 persones i de la qual, es van poder aconseguir millores i modificacions de l'instrument.

Per a la difusió del qüestionari, es va contactar amb el programa "Itinerari Viu" del departament de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Ontinyent, l'associació *Comerç In d'Ontinyent*, l'Associació *Tyrius Amas de Casa d'Ontinyent*, el *Club Triatló Ontinyent – CTO*, departament d'Igualtat de la Mancomunitat de Municipis de la Vall d'Albaida, així com les xarxes socials (Facebook, Twitter i WhatsApp). Així, el tipus de mostreig va ser de bola de neu.

El termini de vigència del qüestionari va ser del 16 de maig al 28 de maig de 2023. L'anàlisi dels resultats va tindre lloc del 29 de maig al 12 de juny de 2023.

La plataforma emprada per a l'aplicació del qüestionari, ha estat la plataforma qualtrics^{XM}, des d'on es va desenvolupar el qüestionari, tant en valencià com en castellà per tal de poder adaptar-se a la realitat de la persona que participara en l'estudi.

La difusió es va realitzar mitjançant el correu electrònic d'estudiant de la UOC, xarxes socials i missatgeria instantània.

PARTICIPANTS

L'estudi tenia com a objectiu la participació d'unes 200 persones voluntàries reclutades per atzar seguint l'efecte de la bola de neu, orientat a dones en edat laboral amb alguna relació directa amb Ontinyent, tant viure com treballar allí, com viure o treballar en la localitat.

S'han rebut un total de 338 respostes, havent-se quedat finalment amb un total de 194 dones amb una relació actual a Ontinyent, bé perquè resideixen i treballen en la localitat, o bé, perquè viuen o treballen en Ontinyent. La resta de respostes de participants, corresponent a dones que no tenen cap relació actual amb Ontinyent, així com homes que no s'inclouen dintre de la mostra del nostre estudi, s'han descartat.

RESULTATS I DISCUSSIÓ

A continuació, analitzarem els resultats obtinguts en el qüestionari. L'objectiu d'aquesta anàlisi és donar resposta als objectius específics *3. Identificar els principals problemes en salut mental que presenten les dones a Ontinyent* i *4. Visibilitzar els principals problemes de col·lectius especialment oprimits i silenciats com són les dones migrants*, entenent que, els objectius específics 1 i 2, han estat resolts en el marc teòric.

L'apartat actual es dividirà en una anàlisi general dels resultats del qüestionari, per a, posteriorment, analitzar les diverses causes multidimensionals de la precarietat sociolaboral intentant establir una relació amb la salut mental i, finalment, esbrinar les principals problemàtiques a escala psicològica de les dones a Ontinyent, incidint en la població migrant.

RESULTATS GLOBALS

De les 194 dones participants, no ha participat cap dona d'entre 16 i 18 anys, 7 d'entre 18 i 24 (el 3,61%), 41 d'entre 25 i 34 anys (el 21,13%), 33 d'entre 35 i 44 anys (17,01%), 46 d'entre 45 i 54 anys (el 23,71%), 61 d'entre 55 i 64 anys (el 31, 44%), i 6 dones majors de 65 anys (el 3,09%).

D'aquestes, 142 treballen i viuen a Ontinyent (el 73,20%), 35 viuen a Ontinyent i treballen fora (18,04%), 15 viuen fora i treballen a Ontinyent (7,73%), i 2 viuen a Ontinyent i teletreballen (1,03%). Veiem doncs que la majoria d'elles treballen i viuen en aquesta localitat, mentre que la segona opció majoritària és la de viure i treballar fora, baixant dràsticament aquest percentatge a aquelles que viuen fora i venen a treballar a Ontinyent. Aquest fet es pot veure influenciat per la forta mancança en comunicacions públiques disponibles a la localitat. Finalment, cal destacar que, el teletreball no és una realitat implantada a la localitat.

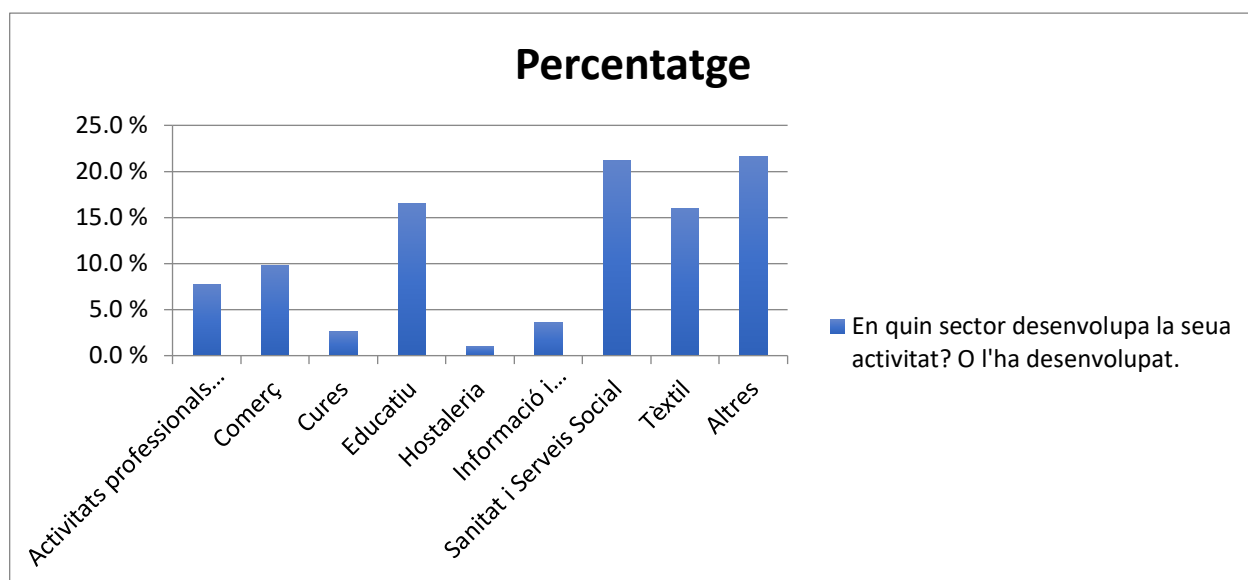
Del total de les dones participants, 8 d'elles (el 4,12%), no té cap estudi finalitzat; 40 (el 20,62%), tenen la titulació d'educació secundària o Formació Professional Bàsica – FPB; 33 (el 17,01%), tenen batxillerat o un Cicle Formatiu de Grau Mitjà – CFGM; 21 (10,82%), han finalitzat un Cicle Formatiu de Grau Superior – CFGS; 55 (un 28,35%), compten amb un grau universitari; 36 (18,56%), amb un postgrau i, finalment, 1 (un 0,52%), té un Doctorat. Així, el grau universitari, en primer lloc, i, l'educació secundària o FPB, en segon lloc, són els estudis que més percentatge de dones han finalitzat.

Pel que fa a la seua situació laboral actual, 3 dones (l'1,55%) són estudiants; 116 (59,79%), treballen a temps complet; 29 (el 14,95%), treballen a temps parcial; 10 (5,15%), es troben a l'atur; 16 (un 8,25%), són autònomes; 5 (un 2,58%), són treballadores de la llar; 3 (un 1,55%), tenen un treball no declarat; 10 (el 5,15%), són jubilades i finalment, 2 (l'1,03%), tenen una incapacitat per a treballar. Destaquen les dones treballadores a temps complet, seguides de les treballadores a temps parcial i les autònomes.

Així, tenim que, respecte al sector on desenvolupen la seua feina, 15 dones (el 7,73%), treballen en activitats professionals i tècniques; 19 (9,79%), treballen en el comerç; 5 d'elles (el 2,58%), treballen en les cures; 32 (el 16,49%), treballen en educació; 2 (l'1,03%), treballen en hostaleria; 7 (el 3,61%), treballen en el sector de la informació i la comunicació; 41 (21,13%), desenvolupen la seua carrera professional en el sector de la sanitat i els serveis socials; 31 (15,98%), en el tèxtil i, finalment 42 dones (el 21,65%), en *altres*. L'agricultura i el personal intern, són dos dels sectors on no s'ha registrat cap dona. Com veiem, el sector amb més ocupació és el sector sanitari i serveis socials, seguit per l'educatiu i el tèxtil, amb pràcticament un mateix percentatge, com podem observar a la Figura 1.

Figura 1

Percentatge corresponent a l'ocupació per sectors de les dones participants a l'estudi.



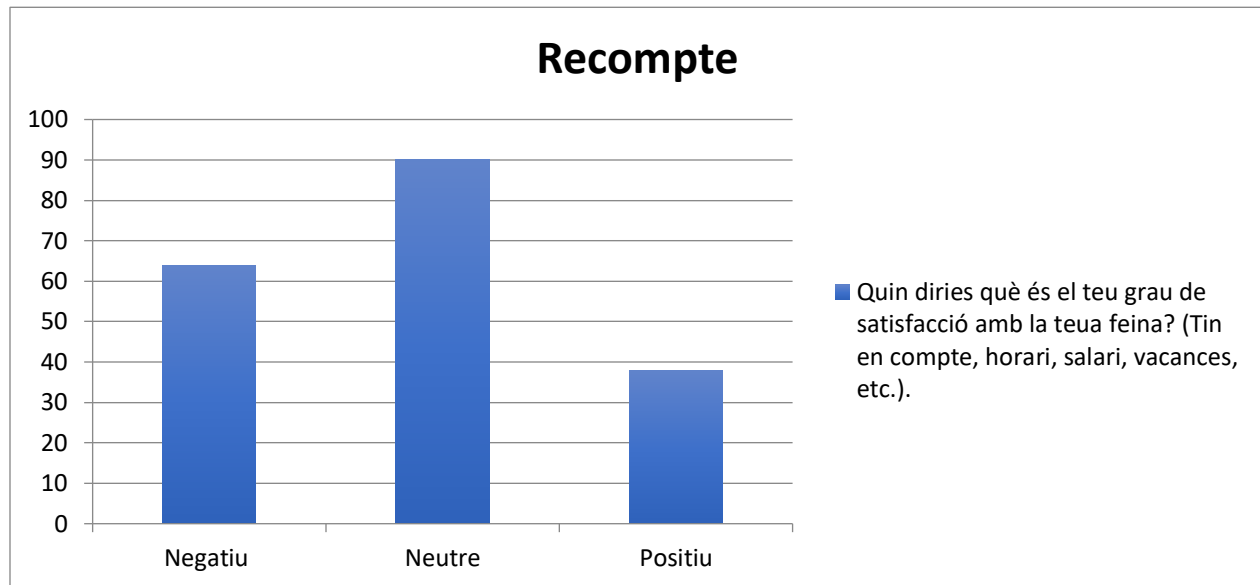
De les 194 dones, 189 han proporcionat informació relativa a la seua renda, la qual, ha estat dividida seguint les indicacions de l'OCDE (s.d.), quant a diferents classes socials. Així, les corresponents a una classe social baixa, equivalent a una renda de menys d'11.395 €/any són 44 dones (un 23,28%); 125 (66,14%), dones es troben entre una renda d'11.395 i 30.386 €/any, o el que l'OCDE (s.d.), considera classe mitjana (sense distingir classe baixa-mitja o mitja-alta); 20 dones (10,58%), guanyen més de 30.386 €/any, trobant-se, per tant, en el grup de classe alta.

Si ens fixem en la percepció personal de la precarietat laboral, en la Figura 2, a la pregunta *Quin diries què és el teu grau de satisfacció amb la teua feina? Tin en compte horari, salari, vacances, etc.* Hem obtingut 192 respostes, on 64 dones (33,33%), tenen una percepció negativa de la seua feina; 90 dones (46,88%), tenen una postura neutra i, finalment, 38 dones (19,79%), tenen una percepció positiva de la feina. D'aquestes 192 dones, a la pregunta *Consideres que la teua feina és precària?* 50 han respost que sí, un 26,04%, mentre que 142 dones, un 73,96% no ho considera. D'aquestes dades podem extraure que, com a mínim, un 26,04% té una percepció molt negativa de la seua feina, identificant-la com a una feina precària, mentre que, hi ha un percentatge d'un 46,88%, que manté una postura neutra davant la seua satisfacció amb la feina, però que, posteriorment, considera que no es troba davant d'una feina precària. Tenint en compte a

Chirumbolo i Areni (2010), i a Llosa et al. (2018), com ja s'ha indicat anteriorment, sabem que, la percepció a la feina i precarietat, juga un paper clau a l'hora de presentar possibles psicopatologies.

Figura 2

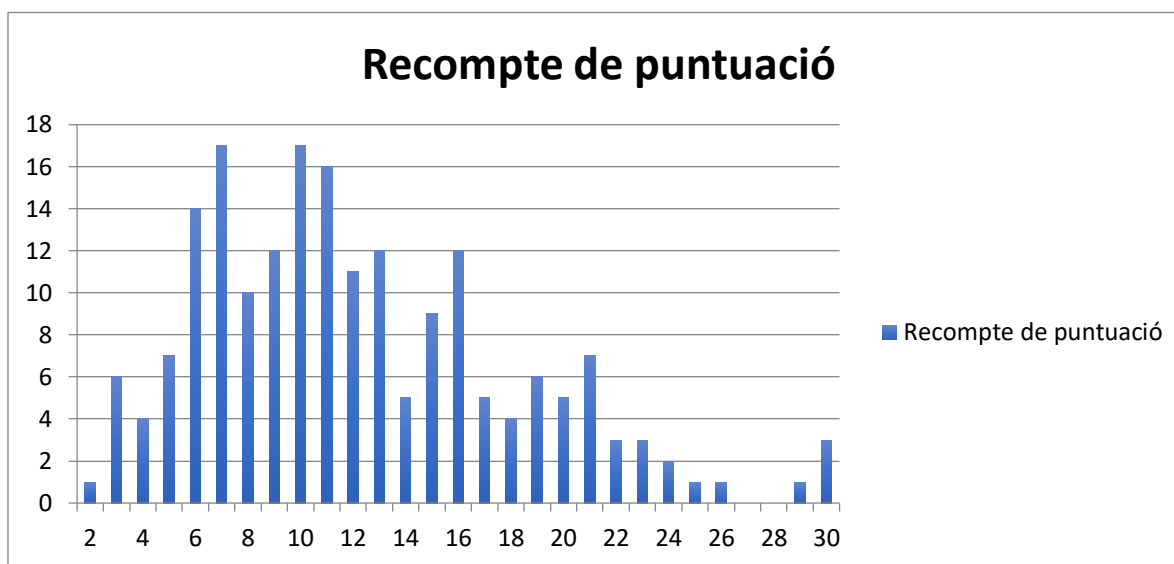
Recompte del total de les valoracions al grau de satisfacció amb la feina.



Atesos els resultats del test GHQ-12, qui determina la possible presència de psicopatologia, trobem que, la puntuació mínima obtinguda d'entre les 194 respostes, ha estat un 2, és a dir, no presenta cap psicopatologia. Mentre que, la puntuació màxima es troba en un 30, puntuació que indica la més que probable presència de psicopatologia. Globalment, la mitja de les puntuacions de les 194 dones, es troba en un 12,19. És a dir, el terme mitjà del conjunt de mesuraments ens indica que, ateses les instruccions del GHQ-12, la possible presència de psicopatologia entre les 194 participants de l'estudi, és més que probable. Aquestes dades cal agafar-les amb precaució atenent a la variància, S^2 , de 35,01. És a dir, dintre dels resultats del test GHQ-12, ens trobem puntuacions excessivament elevades i d'altres, molt baixes, tot i que, la majoria de les puntuacions es troben molt propers a aquesta mitjana, com ens indica la desviació típica, σ , de 5,92 i, com podem veure en la figura 3.

Figura 3

Recompte de les puntuacions obtingudes al test GHQ- 12, per les participants a l'estudi.



Les puntuacions que més s'han obtingut són el 10 i el 7 amb dèssset vegades respectivament, l'11 amb 16 dones presentant aquesta puntuació, seguides del 6 amb 14 vegades on s'ha presentat aquesta puntuació i finalment, les puntuacions 16,13 i 9 amb dotze vegades respectivament.

Si donem una ullada als dos blocs del qüestionari, un referent al benestar psicològic i l'altre al funcionament social i afrontament, com ja s'ha especificat anteriorment, veiem com, en el primer bloc, la segona puntuació predominant, és el 2. Especialment, destaquen l'ítem 2, on es pregunta, *Les seues preocupacions li han fet perdre la son?* On un 41,24% (80 dones), han indicat *A l'igual que l'habitual*, i un 37,63% (73 dones), han indicat *Més que l'habitual*. L'ítem 5, *S'ha sentit constantment atabalada i en tensió?* On un 37,31% (72 dones), han indicat *A l'igual que l'habitual*, i un 36,79% (71 dones), han indicat que *Més que l'habitual*. Finalment, a l'ítem 9, on es preguntava si *S'ha sentit poc feliç o deprimida?*, un 32,99% (64 dones), han indicat que *Igual que habitualment*, però, si sumem els percentatges de *Més que l'habitual* (24,74% - 48 dones) i *Molt més que l'habitual* (6,70% i 13 dones), tenim que un 31,44% s'ha vist en situacions d'infelicitat o depressió. Veiem com, de forma constant, una tercera part de les dones participants, presenta simptomatologia que afecta el benestar psicològic.

Pel que fa al segon bloc, referent al funcionament social i afrontament, solament a l'ítem 8, *Ha estat capaç de fer front adequadament als seus problemes?*, un 16,58% (32 dones), han respost *Menys capaç que de costum*, davant del 69,95% (135 dones), que han respost *A l'igual que l'habitual*. En aquest apartat, les dones presenten una menor càrrega, pel que fa a la puntuació que ens indicaria que existeix un problema a l'hora d'afrontar els problemes i el seu dia a dia.

CAUSES MULTIDIMENSIONALS DE LA PRECARIETAT SOCIOLABORAL

Com hem esmentat al llarg del Marc Teòric, les causes de la precarietat sociolaboral són multidimensionals, entrant en joc nombrosos factors, tant des de factors relacionats amb la feina, fins a factors socials. Especialment, ens interessa recollir, aquelles que han demostrat en el present estudi, tindre una relació amb el desenvolupament de psicopatologia en obtenir resultats estadísticament significatius a l'hora de relacionar-se.

Si ens atenim a Chirumbolo i Areni (2010), i a Llosa et al. (2018), sabem que, la percepció objectiva que tenen les persones respecte a la seua feina, és a dir, si consideren que treballen en una feina precària, o no, té un impacte directe en la seua salut mental. Els resultats ens indiquen diferències respecte al nivell d'estudis finalitzats i aquesta percepció (Annex 2). Així, les relacions estadístiques significatives que es desprenen, destaca el grup de dones amb l'educació secundària o formació professional bàsica com a màxim nivell educatiu complet, qui valora més negativament el seu grau de satisfacció a la feina, amb un 31,3% (20 del total de les 38 dones d'aquest nivell educatiu), mentre que, aquelles amb estudis universitaris finalitzats, són les que menys negativament valoren la seua satisfacció amb la feina, un 14,06% (9 d'un total de 55 dones amb aquest nivell finalitzat). Qui presenta una postura neutra, amb una relació significativa, són les dones amb grau universitari finalitzat, les quals valoren de forma neutra, amb un 38,9% (35 de les 55 dones en total), el seu grau de satisfacció amb la feina. Aquestes són el grup amb una valoració neutra més elevada, enfront d'aquelles amb estudis secundaris, les quals són les que menys posició neutra presenten, un 10% (9 de les 38 totals). Pel que fa a la valoració positiva, no es desprén cap relació estadística significativa.

Així, veiem com el grau de satisfacció amb la feina, té una relació directa amb la salut mental de les treballadores a Ontinyent, com podem veure en la Figura 4. Tenint en compte els resultats, un 65,6% (42 d'un total de 64) de les dones que tenen un grau de satisfacció negatiu amb la seua feina, presenta puntuacions iguals o superiors a 12, puntuació identificada com a barrera per a

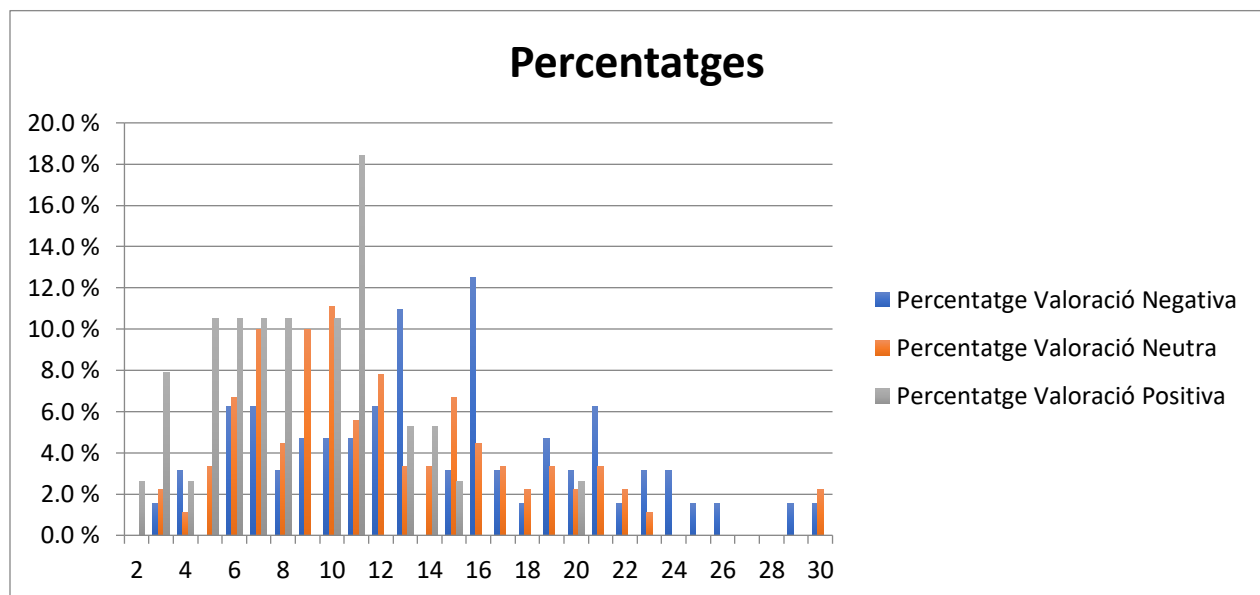
presentar alguna psicopatologia. Per contra, un 45,6% (41 d'un total de 90 dones), d'aquelles amb una postura neutra davant el seu grau de satisfacció a la feina, presenta puntuacions iguals o superiors a dotze i, finalment, un 15,8% (6, d'un total de 38), presenten puntuacions iguals o superiors a dotze, entre aquelles que han indicat un grau positiu de satisfacció a la feina. Veiem com, la diferència entre la valoració suposa fins a quasi 50 punts de diferència entre el percentatge de dones que presenten puntuacions que indiquen la possible presència de psicopatologia.

D'altra banda, veiem com sols el 34,4% de les dones amb una valoració negativa (22 d'un total de 64), presenta puntuacions inferiors a 12, enfront del 84,2% de les dones que han valorat positivament la seua satisfacció (32 de 38). Pel que fa a aquelles que han valorat el seu grau de satisfacció amb una postura neutra, un 54,4% presenta puntuacions menors a 12 (49 d'un total de 90).

On també veiem una relació és en aquelles dones que han respost *Sí* a la pregunta *Consideres la teua feina una feina precària?* Així, les respostes afirmatives tendeixen a presentar puntuacions més elevades en el test GHQ-12, concretament una mitja de 14,8 punts davant dels 11,2 punts d'aquelles que han respost negativament a la pregunta.

Figura 4

Percentatge de puntuacions en el test GHQ-12 d'acord amb el grau de satisfacció a la feina.



On no s'observa una relació tan significativa és en la renda i el nivell de puntuacions en el GHQ-12. Aquelles dones amb una renda inferior a 11.395 €/anuals, presenten en un 52,3% un resultat major o igual a 12. Açò són, 23 del total de 44 dones que es troba en aquesta franja. Per altra banda, el 47,7%, les 21 dones restants, presenten puntuacions inferiors a 12. Si ens fixem en aquelles dones amb una renda d'entre 11.395 € i 30.386 €, el 48% presenta puntuacions més elevades o igual a 12, són 60 de les 125, davant del 53%, que presenta puntuacions inferiors a 12, és a dir, 65 dones. Finalment, on sí que es veu una major disparitat, és en les dones amb una renda superior als 30.386 €/anuals. En aquest cas, sols un 35%, 7 de les 20 dones, presenta puntuacions majors o iguals a 12, enfront del 65% que presenta puntuacions inferiors, les 13 dones restants. (Annex 3).

Si ens fixem en la relació entre sectors de feina i puntuacions en el GHQ-12 (annex 4), els sectors que presenten una puntuació igual o superior a dotze en més del 50% de les seues components trobem al sector de la Informació i Comunicacions amb un 71,4% (5 del total de 7 dones que treballen a aquest sector), seguit pel sector de l'hostaleria i l'educació amb un 50% cadascun d'ells. En el cas de l'hostaleria és 1 dona del total de les dues que treballen en aquest sector i, en el sector de l'educació són 16 de les 32 dones les que presenten puntuacions iguals o més altes de dotze. El sector altres, també presenta un 50% de les dones amb puntuacions elevades en el test GHQ-12.

Pel que fa al tipus de contracte (annex 5), trobem que, el 100% (3 dones), de les dones que indiquen ser estudiants a temps complet, presenten puntuacions iguals o superiors a 12. Les segueixen el 66,7% (2 de les 3), de les dones que treballen en una feina no declarada, i el 62,1% (18 de 29), de les dones que treballen a temps parcial. També destaquem el 50% tant de les dones amb incapacitat per a treballar (1 de 2), i el 50% de les dones aturades (5 de les 10 en total), en presentar puntuacions elevades en el test. Hem inclòs les estudiants, ja que, en tindre més de divuit anys, considerem que, el desenvolupament i independència personal, té un impacte directe en la salut mental i, el fet d'estudiar o treballar i estudiar, és un altre factor a tindre en compte.

MIGRACIÓ

Al present estudi, de les 194 de la mostra, el 20,62% (40 dones), no són originàries d'Ontinyent. Entre aquestes, trobem que, el 70% (28 dones), són procedents d'altres localitats del País Valencià; el 17,5% (7 dones), són procedents d'altres localitats de l'Estat Espanyol i, finalment,

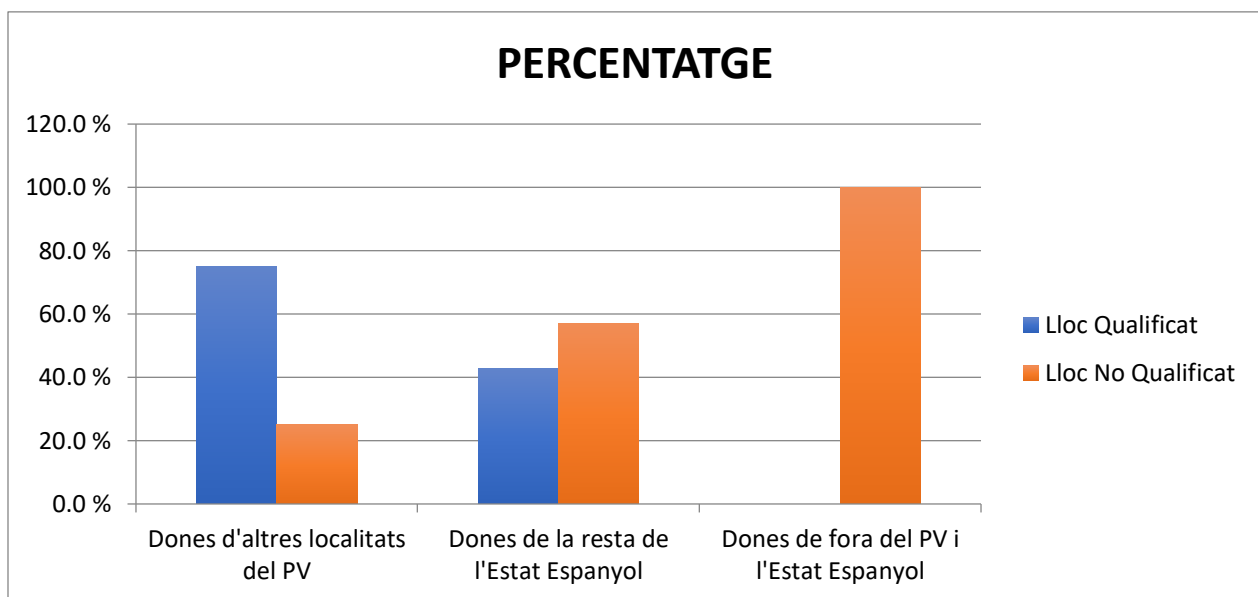
el 12,5% (5 dones), són procedents d'altres països, destacant els països de l'Amèrica Llatina. Per motius de protecció de dades, ja que, la mostra en aquest col·lectiu és més baixa del desitjat, no es desgranarà la provenença per tal de mantenir en tot moment l'anonimat de les dones participants en l'estudi.

D'aquestes, el 60% té estudis superiors (24 d'elles), el 27,5% (11 d'elles), compta amb estudis bàsics i, el 12,5% (5 dones), no tenen cap titulació. Aquests estudis es troben distribuïts homogèniament i, no es dona cap relació entre el nivell d'estudis i la procedència.

Pel que fa a les feines, destaca el fet que, independentment del nivell d'estudis finalitzats, les dones provinents del País Valencià, treballen en un 75% en feines qualificades, reconegudes o poc precaritzades, com el sector educatiu, sanitari o d'informació i comunicacions, enfront del 25% que treballa en sectors més precaritzats com és el sector del tèxtil. Pel que fa a la resta de dones provinents d'altres territoris de l'Estat Espanyol, el percentatge de dones que desenvolupa la seua trajectòria professional en feines qualificades, baixa fins al 42,86%, enfront del 57,14% de les dones que ho realitza en sectors precaritzats. Aquesta xifra és contundent i molt significativa si ens fixem en les dones provinents d'altres països, on el 100% d'elles desenvolupa la seua feina en treballs no declarats, l'hostaleria o les cures, com podem veure en la Figura 5 i, com ja indicaven Barrial i Ruiz (2023).

Figura 5

Percentatge d'ocupació en lloc qualificat o no qualificat segons procedència.



Pel que fa al col·lectiu provinent d'altres països, veiem com el 100% d'elles es troben amb una renda anual inferior als 11.000 €, allò que l'OCDE considera classe baixa. En aquest cas, aquesta renda baixa també coincideix amb la percepció, en el 100% dels casos, que es troben desenvolupant un treball precari. Així, la mitjana de les puntuacions obtingudes en el GHQ-12 és de 13,4 punts, per damunt de les puntuacions que ens indiquen la presència de psicopatologia.

Per a consultar el conjunt global dels resultats, podeu accedir a l'annex 5.

CONCLUSIONS I LIMITACIONS

El present estudi ha tractat d'abordar una problemàtica difícil i complexa, pels nombrosos factors que influeixen en ella, des d'una vessant feminista i interseccional. Així, la complexitat d'aquest tema fa que, siga molt complicat poder abastir en tan poc espai aquesta qüestió, deixant oberta la porta a futures vies de recerca i investigació.

La participació ha estat substancialment equitativa entre les diferents franges d'edat laboral, sent la franja de 18 a 24 anys, la franja amb una menor participació. Aquest fet deixa oberta una porta a un dels factors multidimensionals en la relació entre precarietat sociolaboral i salut mental, ja que, sabem que el col·lectiu jove és un dels col·lectius amb més dificultats per a accedir a una feina digna (Benach et al., 2023, p.49). Cas similar succeeix en la franja d'edat de més de 65 anys, on també es dona una participació més baixa, limitant la representativitat de l'estudi per a aquest sector de la població.

D'altra banda, els resultats concorden amb els principals estudis consultats a la bibliografia emprada en el marc teòric. Veiem com al present estudi destaca amb especial rellevància la relació entre la percepció subjectiva que es té de les condicions laborals i la salut mental, com s'ha vist en Chirumbolo i Areni (2010), i Llosa et al., (2018). Ara bé, es descarta un efecte directe, així com una relació de significació estadística, entre una menor renda i una major puntuació al test GHQ-12. Aquest fet es pot interpretar des de diferents vessants, tot tenint present la gran influència de la societat masculina en la qual ens trobem.

Als estudis on s'ha trobat una relació entre el nivell de renda i deteriorament de la salut mental (Sommet i Spini, 2022), no es feia cap diferenciació entre gèneres, per tant, la concepció masculina de l'home com a encarregat d'aportar els suficients recursos a la llar i, la dona, com a l'encarregada de les tasques domèstiques, les cures, etc., sumades a la feina remunerada els darrers anys, pot fer que, aquestes no presenten una relació directa entre renda i salut mental perquè no són

l'únic factor que entra en joc en el seu dia a dia, com es posa en relleu en Valero et al., (2022, p. 478).

Com bé diu Alana Portero a l'entrevista amb Eva Blanco, les dones, sota la concepció masculista del seu rol de gènere, presenten una especial preocupació per les cures, per la protecció a la resta, “no és que no tinguen la capacitat per a parlar de qüestions com la identitat, és que, no tenen ni la pràctica ni el temps. . . . Tan prompte com les necessitats primàries es troben cobertes, cal descansar perquè costa molt aconseguir-les” (Blanco, 2023, par. 4). Per aquest motiu és tan necessari el desenvolupament d'estudis i investigacions amb una perspectiva de gènere que, tinga en compte les conseqüències de la societat heteropatriarcal en la qual vivim. En cas de no ser així, continuarem amb un fort biaix i ometent un sector molt important, al mateix temps que castigat, de la societat. En aquest sentit, ací identifiquem una possible limitació al nostre estudi, en tant que, no s'ha preguntat de forma específica per les tasques de la llar, centrant-nos exclusivament en la feina remunerada i, obviant, per tant, la realitat de moltes dones, sobretot les dones en situacions econòmiques més precàries. Aquest és un punt que s'hauria de considerar en futures línies d'investigació, tot tenint present el que ja s'ha esmentat al llarg del marc teòric, el capitalisme expulsa aquelles tasques que no impliquen una generació de riquesa o acumulació de material.

Especial menció hem de fer al fet que destacava Gema Quintero en la presentació de l'estudi *Precariedad Laboral y Salud Mental – Conocimientos y Políticas*, del Ministeri de Treball i Economia Social, on destacava que els treballs precaris ja no s'associen a treballs temporals, parcials, etc., sinó que, també es donen situacions de precarietat en contractes indefinits, a temps complet, etc., pel fet que presenten baixes remuneracions, dificultats per a la conciliació, etc. (Ministeri de Treball i Economia Social, 2023, 20m46s). Aquest fet també es veu al nostre estudi, on hem vist com, de les feines que presenten més elevades puntuacions en el test GHQ-12, no es tracten de feines que no requerisquen qualificació. Tot i això, encara són les feines més precàries (feines no declarades, a temps parcial, etc.), les que presenten majors puntuacions al test, tot just contradient a Benach et al. (2023), qui assenyalen en el seu estudi, que les persones amb menys qualificació, són les que han patit una millora en les condicions laborals. Aquest fet ratifica el fet que la precarietat sociolaboral ja no sols es dona en feines no qualificades o mal remunerades.

Pel que fa a les dones migrants, doblement discriminades per la seua condició de dona i migrant, destaquem la seua participació com una limitació del present estudi. Les dones procedents

d'altres països o estats, suposen un 2,58% de la mostra total. Aquest fet es pot deure en gran manera a la falta de reconeixement i identificació d'aquestes com a part de la societat. La població migrant sofreix una gran discriminació i violència per part de la societat i, fins i tot de les institucions, fet que els i les marca a foc com *als i les altres*. Com apunta Torres (2012), “els i les estrangeres han estat definides com a *perillosos*, fet que és una definició ampla i generalment ambigua. No s'explica exactament per què són perillosos, però amb la construcció d'aquest estigma se'ls desposseeix de la seua humanitat” (p. 302). Necessàriament, cal recordar en aquest punt, com es tracta d'una visió esbiaixada de la immigració amb forts matisos d'aporofòbia.

En aquest sentit, el fet de no identificar-te amb un grup, facilitarà que no decidisques participar en els seus processos, ja que, es considera que no són per a ells i elles, o bé, que no tenen com a finalitat pal·liar les seues mançanes. Tot i això, els resultats ens indiquen allò que assenyalen tots els estudis del marc teòric, la població migrant és una de les més afectades i discriminades per l'actual sistema. Aquest fet dificulta també el desenvolupament d'una vida plena perquè no es disposa de temps material, ja que, com indica Brigitte Vasallo (2018), “els horaris laborals impossibles i incompatibles amb les relacions socials que s'apliquen a les classes més desfavorides formen part de la subtileza del problema” (p. 71).

Són urgents noves línies d'investigació centrades en els marges de la nostra societat, aquests que, paradoxalment són el suport de la roda del turbocapitaliste que ofega a unes més que a altres, per al desenvolupament i la implementació de polítiques públiques que pal·lien aquestes mancances. A més, en un context d'incertesa econòmica i canvis a l'àmbit polític, es pot produir una escalada en la inseguretats financera de les famílies, amb les conseqüents dificultats en Salut Mental com ja hem vist en aquest TFG.

També prenen especial importància les polítiques socials que s'han de desenvolupar des de l'administració pública per tal de disminuir les desigualtats, combatre els discursos d'odi i aconseguir una societat no sols més igualitària i justa, sinó també més democràtica, perquè, sense la representació de totes i tots, deixem de banda moltes realitats.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Acadèmia Valenciana de la Llengua. (s.d.). Aporofòbia. En *Portal Terminològic Valencià*. Recupera't en 2 de juny de 2023, de <https://www.avl.gva.es/lexicval/ptv?paraula=aporofobia>
- Acadèmia Valenciana de la Llengua. (s.d.). Draper. En *Diccionari Normatiu Valencià*. Recupera't en 6 de juny de 2023, de <https://www.avl.gva.es/lexicval/?paraula=draper>
- Acadèmia Valenciana de la Llengua. (s.d.). Peraire. En *Diccionari Normatiu Valencià*. Recupera't en 6 de juny de 2023, de <https://www.avl.gva.es/lexicval/?paraula=peraire>
- Amable, M. [Marcelo]. (2006). *La precariedad laboral y su impacto sobre la salud. Un estudio en trabajadores asalariados en España*. [Tesis de doctorado, Universitat Pompeu Fabra]. Repositori Institucional - Univesitat Pompeu Fabra. <https://repositori.upf.edu/handle/10230/12206>
- Arroyo, E. [Elena], Renart, G. [Gemma] & Saez, M. [Marc]. (2015). How the economic recession has changed the likelihood of reporting poor self-rated Health in Spain. *International Journal for Equity in Health*, (14), 149. <https://doi.org/10.1186/s12939-015-0285-5>
- Barnett, R.C. [Rosalind C.] & Brennan, R.T. [Robert T.]. (1997). Change in job conditions, change in psychological distress, and gender: A longitudinal study of dual-earner couples. *Journal of Organizational Behavior*, 18(3), 253-274. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199705\)18:3<253::AID-JOB800>3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199705)18:3<253::AID-JOB800>3.0.CO;2-7)
- Barrial, C. [Cristina] & Ruiz, S. [Sonia]. (27 d'abril de 2023). Migrar, trabajar, organizarse. *El Salto Diario – Blogs – Cuadernos de Trabajo – Migración*. <https://www.elsaltodiario.com/cuadernos-de-trabajo/migrar-trabajar-organizarse>
- Benach, J. [Joan], Julià, M. [Mireia], Tarafa, G. [Gemma], Mir, J. [Jordi], Molinero, E. [Emilia] & Vives, A. [Alejandra]. (2015). La precariedad laboral medida de forma multidimensional: distribución social y asociación con la salud en Cataluña. *Gaceta Sanitaria*, 29(5), 375-378. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.04.002>
- Benach, J. [Joan], Alonso, F. [Fernando], Álvarez, D. [Diego], Artacoz, L. [Lucía], Cabanas, E. [Edgar], González, B. [Belén], Matilla-Santander, N. [Núria], Muntaner, C. [Carles], Quintero M.G. [María Gema], Zafra, R. [Remedios] & Muntané F. [Ferran]. (2023).

- Precariedad Laboral y Salud Mental: Conocimientos y Políticas.* (Informe nº 1). Benach, J. [Joan], coord.
<https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/trabajo14/Documents/2023/170323-informe-salud-mental.pdf>
- Blanco, E. [Eva]. (25 d'abril de 2023). Alana S. Portero: "Si todos pudiéramos pasar tiempo con las travestis de la calle, te prometo que el mundo sería un lugar mucho mejor". *Vogue Spain*, (422).
<https://www.vogue.es/articulos/alana-s-portero-entrevista-novela-fenomeno-editorial-la-mala-costumbre>
- Cheng, G. [Grand] & Chan, D. [Darius]. (2007). Who suffers more from job insecurity? A meta-analytic review. *Applied Psychology: an International review*, 57(2), 272-303.
<https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2007.00312.x>
- Chirumbolo, A. [Antonio] & Areni, A. [Alessandra]. (2010). Job insecurity influence on job performance and mental Health: Testing the moderating effect of the need for closure. *Economic and Industrial Democracy – SAGE Journals*, 31(2), 195-214.
<https://doi.org/10.1177/0143831X09358368>
- De Cuyper, N. [Nele], Mäkikangas, A. [Anne], Kinnunen, U. [Ulla], Mauno, S. [Saija] & De Witte, H. [Hans]. Cross-lagged associations between perceived external employability, job insecurity and exhaustion: Testing gain and loss spirals according to the Conservation of Resources Theory. *Journal of Organizational Behavior*, 33(6), 770-778.
<https://doi.org/10.1002/job.1800>
- D'Souza, R. [Rennie], Strazdins, L. [Lyndall], Lim, LL. [Lynette], Broom, D.H. [Dorothy H.], Rodgers, B. [Bryan]. (2003). Work and Health in a contemporary society: demands, control, and insecurity. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(11), 849-854.
<https://doi.org/10.1136/jech.57.11.849>
- García, I. [Iñaki]. (30 de abril de 2023). *¿Qué nos está pasando? Hacia una nueva política del malestar desde las prácticas sociales.* El Salto – Edición General.
<https://www.elsaltodiario.com/salud-mental/nos-pasando-una-nueva-politica-del-malestar-practicas-sociales>
- García, J. [Jorge]. (11 de diciembre de 2020). Fátima, la jornalera de la fresa de Huelva muerta fue despedida cuando le detectaron su càncer. *El Español*.

https://www.elespanol.com/reportajes/20201211/fatima-jornalera-huelva-muerta-despedida-detectaron-cancer/542447332_0.html

Gil, R. [Rafael] & Berlanga, M. [Marta]. (2015). *El museu del tèxtil valencià d'Ontinyent*. Universitat de València.

Gregorio, C. [Carmen]. (2012). Tensiones conceptuales en la relación entre género y migraciones. Reflexiones desde la etnografía y la crítica feminista. *Papers: Revista de sociologia*, 97(3), 569-590. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v97n3.423>

Gómez-Baggethun, E. [Erik] & Naredo, J.M. [José Manuel]. (2020). El mito del Trabajo: origen, evolución y perspectivas. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, (150), 9-22.

Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2022). *Cifras oficiales de población de los municipios españoles en aplicación de la Ley de Bases del Régimen Local (Art. 17)*. Recupera't el 2 de juny de 2023 de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2903>

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud – ISTAS. (s.d.). *Formas de la precariedad laboral*. Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. <https://istas.net/salud-laboral/trabajos-trabajadores-y-colectivos/trabajo-precario/formas-de-la-precariedad-laboral>

Karanikolos, M. [Marina], Mladovsky, P. [Philipa], Cylus, J. [Jonathan], Thomson, S. [Sarah], Basu, S. [Sanjay], Stuckler, D. [David], Mackenbach, J.P. [Johan P.] & Mckee, M. [Martin]. (2013). Financial crisis, austerity and Health in Europe. *The Lancet*, 381(9874), 1323-1331. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60102-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60102-6)

Labora (maig del 2023). *Demandants actius desocupats per comarques*. <https://labora.gva.es/documents/166000883/176195754/Demandantes+activos+parados+por+comarcas+%28PDF%29.pdf/9d30fd27-5880-4c9f-a4e0-d5949fca14fc>.

Labora (maig del 2023). *Demandants actius desocupats per municipis*. <https://labora.gva.es/documents/166000883/176195754/Demandantes+activos+parados+por+municipios+%28PDF%29.pdf/9654dad2-617c-4d71-b1ff-3408743f23e7>

Lengua de Signos Española – LSE. (s.d.). *Capitalismo heteropatriarcal*. Recupera't de <https://glosario.pikaramagazine.com/glosario.php?lg=es&let=c&ter=capitalismo-heteropatriarcal>

- Llano, J.C. [Juan Carlos], Alguacil, A. [Aitana], Ariza, J. [José], Quiroga, D. [Débora]. (2022). *XII: Informe: El estado de la pobreza en España. Seguimiento de los indicadores de la Agenda UE 2030. 2015-2021.* (Informe 12). Juan Carlos Llano, Editor. <https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/informe-2022-compilado.pdf>
- Llano, J.C. [Juan Carlos], Canals, L. [Leonor], Sanz, A. [Alejandro], Urbano, C. [Clara]. (2023). *El estado de la pobreza en las comunidades autónomas: mayo 2023.* (Informe nº 13). Juan Carlos Llano, Editor. <https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/avance-resultados-mayo-2023.pdf>
- Llosa, J.A. [Jose A.], Menéndez-Espina, S. [Sara], Agulló-Tomás, E. [Esteban] & Rodríguez-Suárez, J. [Julio]. (2018). Job insecurity and mental Health: A meta-analytical review of the consequences of precarious work in clinical disorders. *Anales de psicología*, 23(2), 211-223. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.2.281651>
- Mateos, A. [Araceli] & Penadés, A. [Alberto]. (2013) España: Crisis y recortes. *Revista de ciència política*, 1(33), 161-183. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-090X2013000100008>
- Millán, P. [Patricia]. (24 de maig de 2023). Somos seres sociales y necesitamos red. *El Salto Diario – Blogs – Cuadernos de Trabajo – Economía justa.* <https://www.elsaltodiario.com/economia-justa/somos-seres-sociales-necesitamos-red>
- Ministeri de Treball i Economia Social. (2023). *Precariedad Laboral y Salud Mental: Conocimientos y Políticas.* Benach, J. [Joan]. <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/trabajo14/Documents/2023/170323-informe-salud-mental.pdf> (no sé si així és correcte)
- Ministeri de Treball i Economia Social. (s.d.). *Estadística de accidentes de Trabajo. Año 2021.* https://www.mites.gob.es/estadisticas/eat/eat21/Resumen_resultados_ATR_2021.pdf
- Ministeri de Treball i Economia Social. (17 de març de 2023). *Presentación del informe, “Precariedad laboral y salud mental: conocimientos y políticas”* [Arxiu de Vídeo]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=HXtVEWfEkM0&ab_channel=MinisterioTrabajoyEconom%C3%ADaSocial

- Organització per a la Cooperació i el Desenvolupament Econòmic (s.d.). *Governments must act to help struggling middle class*. OECD – Better Policies for better lives. <https://normas-apa.org/referencias/citar-informes-reportes/>
- Organització Mundial de la Salut. (17 de juny de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Pecharoman, C. [Carolina]. (Directora). (23 d'abril de 2023). Objetivo Igualdad (Programa 91) [Programa de televisió]. Radio Televisión Española – RTVE.
- Redacción El Salto (1 de maig de 2023). Una jornalera fallece y otras 37 resultan heridas en un accidente in itinere en Huelva. *El Salto – Edición General*. <https://www.elsaltodiario.com/accidentes-laborales/una-jornalera-fallece-otras-37-resultan-heridas-in-itinere-huelva>
- Requena, E. [Elena] (2016). *Bases conceptuales i sistemes de classificació de la psicopatologia*. Barcelona: Oberta UOC Publishing, SL.
- Roco, J. [Josefina]. (23 de novembre de 2022). *¡Cuidado con los cuidados!* Pikara Magazine. <https://www.pikaramagazine.com/2022/11/cuidado-con-los-cuidados/>
- Sommet, N. [Nicolas] & Spini, D. [Dario]. (2022). Financial scarcity undermines Health across the globe and the life course. *Social Science & Medicine*, 292, 114607. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114607>
- Sora, B. [Beatriz], De Cuyper, N. [Nele], Caballer, A. [Amparo], Perió, J.M. [José M.] & De Witter, H. [Hans]. (2012). Outcomes of Job Insecurity Climate: The Role of Climate Strength. *Applied Psychology*, 62(3), 382-405. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2012.00485.x>
- Sverke, M. [Magnus], Hellgren, J. [Johnny] & Näswall, K. [Katharina]. (2002). No security: A Meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(3), 242-264. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1076-8998.7.3.242>
- Torres, M. [Marta]. (2012). La migración y sus efectos en la cultura, de Yerko Castro Neira (coord.). *Sociológica*, 27(77), 301-306. <https://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v27n77/v27n77a10.pdf>

- Valero, E. [Erika], Utzet, M. [Mireia] & Martín, U. [Unai]. (2022). ¿Cómo afectan las distintas dimensiones de la precariedad laboral a la salud mental?. *Gaceta Sanitaria*, 36(5), 477-483. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.11.006>
- Vander Elst, T. [Tinne], Richet, A. [Anne], Sverke, M. [Magnus], Näswall, K. [Katharina], De Cuyper, N. [Nele] & De Witte, H. [Hans]. (2014). Threat of losing valued job features: The role of perceived control in mediating the effect of qualitative job insecurity on job strain and psychological withdrawal. *Work & Stress*, 28(2), 143-164. <https://doi.org/10.1080/02678373.2014.899651>
- Vasallo, B. [Brigitte]. (2018). *Pensamiento monógamo, terror poliamoroso*. La oveja roja.
- Vázquez, D. [David]. (24 de enero de 2023). *No hay crisis que pueda con los más ricos*. Business Insider. <https://www.businessinsider.es/crisis-no-puede-ricos-1188836>
- Villa, I.C. [Isabel Cristina], Zuluaga, C. [Crammily] & Restrepo, L.F. [Luisa Fernanda]. (2013). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la Ciudad de Medellín. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(3), 532-545. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n3/v31n3a07.pdf>
- Wang, J. [JianLi], Patten, S.B. [Scott B.], Currie, S. [Shawn], Sareen, J. [Jitender] & Schmitz, N. [Norbert]. (2012). A Population-based Longitudinal Study on Work Environmental Factors and the Risk of Major Depressive Disorder. *American Journal of Epidemiology*, 176, 52-59. <https://doi.org/10.1093/aje/kwr473>
- Wilson, J.M. [Jenna M.], Lee, J. [Jerin], Fitzgerald, H.N. [Holly N.], Oosterhoff, B. [Benjamin], Sevi, B. [Barış] & Shook, N.J. [Natalie J.]. (2020). Job Insecurity and Financial Concern During the COVID-19 Pandemic Are Associated With Worse Mental Health. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(9), 686-691. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001962>

ANNEXOS

Annex 1

Estudi Salut Mental i Precarietat Sociolaboral

Inici del bloc: Demographics

Benvinguda **Gràcies per participar en aquest estudi. Em diuen Gonzalo Borredà i Sanz i soc estudiant del grau en psicologia de la Universitat Oberta de Catalunya - UOC.**

Actualment, em trobe realitzant el meu TFG de recerca, concretament, vull esbrinar les relacions entre les condicions de precarietat sociolaboral i els seus efectes en la Salut Mental dels i les treballadores a Ontinyent.

A continuació, li presentarem la declaració de consentiment informat, on se l'informarà d'allò que volem fer en aquest estudi i, de com ho farem. Les dades que recollirem seran totalment anònimes. No li costarà més de 10 minuts en emplenar aquest qüestionari. Li preguem que responga amb sinceritat, ja que, les seues respostes són totalment anònimes i no es podran relacionar amb vostè

Podeu escollir realitzar l'estudi en valencià o castellà.

Gràcies pel seu temps.

Per a qualsevol dubte, podeu contactar en gborreda@uoc.edu.

Salt de
pàgina

Consentiment - DECLARACIÓ DE CONSENTIMENT INFORMAT

TREBALL DE FINAL DE GRAU UNIVERSITARI EN PSICOLOGIA

Aquest document vol informar-vos sobre un Estudi al qual us convidem a participar. Aquest Estudi el du a terme un estudiant en el marc de l'assignatura *TFG de Recerca* i ha sigut aprovat pel professorat responsable de l'assignatura. La nostra intenció és que rebeu la informació correcta i suficient perquè pugueu decidir si accepteu o no participar en aquest Estudi. Us demanem que llegiu aquest document amb atenció i que ens formuleu els dubtes que tingueu.

Títol de l'estudi: Efectes en la Salut Mental a Ontinyent a conseqüència de la precarietat sociolaboral.

Objectiu de l'estudi: En aquest estudi allò que volem és analitzar la relació entre la precarietat sociolaboral, com a índex multidimensional, i el desenvolupament de patologies en Salut Mental a Ontinyent. Per a fer-ho, volem analitzar els resultats obtinguts d'aquest qüestionari, junt amb la bibliografia existent, per tal de veure quina és la situació de la Salut Mental a Ontinyent.

Responsable de l'estudi: Gonzalo Borredà i Sanz

A continuació li detallem unes qüestions relacionades amb l'estudi:

- La meua participació en aquest estudi és voluntària i, si en qualsevol moment desitge canviar la meua decisió, puc retirar el meu consentiment en qualsevol moment.
- La participació en aquest estudi consisteix a respondre una sèrie de preguntes relacionades amb

dades demogràfiques, laborals i respectives a la salut mental. La persona responsable del tractament de les meues dades és Gonzalo Borredà i Sanz.

- Les meues dades seran recollides i tractades amb finalitats exclusivament docents i d'investigació i sense ànim de lucre.
- Les meues dades seran anonimitzades, de manera que no es podrà conèixer la meua identitat a partir de les dades que es recullen.
- Es guardarà secret sobre la informació personal que facilite, i només es farà servir amb finalitat docent i d'investigació en el marc d'aquest Estudi, de manera que no se'm puga identificar en els resultats de l'estudi.
- Seguint el principi de minimització, només es recolliran les dades mínimes que siguen necessàries per a portar a terme l'Estudi, i una vegada haja acabat la finalitat docent o de recerca que es derive d'aquest estudi, es destruirà tota la informació de caràcter personal que haja facilitat de forma definitiva.
- He estat informada/informat amb la informació facilitada prèviament sobre l'Estudi, sobre la seua finalitat i sobre les dades que es recolliran, i he consentit a participar en ell.
- El tractament de les dades de caràcter personal de tots els participants s'ajustarà al que es disposa al Reglament General de Protecció de Dades (UE) 2016/679 i a la Llei Orgànica 3/2018 de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals. D'acord amb el que s'estableix en aquesta legislació, podeu exercir els drets d'accés, modificació, oposició i supressió de les vostres dades de caràcter personal dirigint-vos a gborreda@uoc.edu.

Acceptació consenti Consentiment informat

- He estat informat i accepte (1)
- He estat informat i no accepte (2)

Salt de
pàgina

Gènere - Amb quin gènere s'identifica?

- Masculí (1)
- Femení (2)
- No Binari (3)
- Cap dels anteriors (4)

Salt de
pàgina

Edat - Quants anys té?

- Entre 16 i 18 anys (1)
- Entre 18 i 24 anys (2)
- Entre 25 i 34 anys (3)
- Entre 35 i 44 anys (4)
- Entre 45 i 54 anys (5)
- Entre 55 i 64 anys (6)
- Més de 65 anys (7)

Salt de
pàgina

Treball a Ontinyent - Quina opció s'adapta més a la seua realitat?

- Visc i treballe a Ontinyent (1)
- Visc a Ontinyent i treballe fora (2)
- Visc fora i treballe a Ontinyent (3)
- Visc a Ontinyent i teletreballe (4)
- Cap de les anteriors (5)

Salt de
pàgina

Migració - Quin va ser el seu lloc de naixement?

Salt de
pàgina

Situació marital - Quin és el seu estat civil?

- Soltera/Solter (1)
- Casada/Casat (2)
- Divorciada/Separada - Separat/Divorciat (3)
- Vídua/Vidu (4)
- Altres (5)

Salt de
pàgina

Educació - Quin és el nivell més gran d'estudis que ha finalitzat?

- Cap (1)
- Educació secundària o Formació Professional Bàsica (2)
- Batxillerat o Cicles Formatius de Grau Mitjà - CFGM (3)
- Cicles Formatius de Grau Superior - CFGS (4)
- Grau Universitari (5)
- Postgrau (6)
- Doctorat (7)

Salt de
pàgina

Situació Laboral - Quina és la seua situació professional actual?

- Estudiant (1)
- Treballe a temps complet (2)
- Treballe a temps parcial (3)
- Aturada/Aturat (4)
- Autònoma/Autònom (5)
- Treballadora/treballador de la llar (6)
- Treball no declarat (7)
- Jubilada/Jubilat (8)
- Incapacitada/incapacitat per a treballar (9)

Salt de
pàgina

Tipus de feina - En quin sector desenvolupa la seua activitat? O l'ha desenvolupat.

- Activitats professionals i tècniques (1)
- Agricultura (2)
- Comerç (3)
- Cures (4)
- Educatiu (5)
- Hostaleria (6)
- Informació i comunicacions (7)
- Personal intern (8)
- Sanitat i Serveis Social (9)
- Tèxtil (10)
- Transport (11)
- Altres (12)

Salt de
pàgina

Renda - Quins és el seu nivell d'ingressos nets anuals?

- Menys de 11.395€. (1)
- Entre 11.395€ i 30.386€. (2)
- Més de 30.386€. (3)

Salt de
pàgina

Satisfacció amb la feina - Quin diries què és el teu grau de satisfacció amb la teua feina? (Tin en compte, horari, salari, vacances, etc.).

- 0 (0)
- 1 (1)
- 2 (2)
- 3 (3)
- 4 (4)
- 5 (5)
- 6 (6)
- 7 (7)
- 8 (8)
- 9 (9)
- 10 (10)

Salt de
pàgina

Precarietat - Consideres que la teua feina és precària?

Sí (1)

No (2)

Fi del bloc: Demographics

Inici del bloc: Qüestionari GHQ-12

Informació - A continuació se li plantegen una sèrie de preguntes sobre quina ha estat la seua salut en les **ÚLTIMES** setmanes. Responga seleccionant la resposta que millor s'ajuste a la seua experiència.

Salt de
pàgina

1 1. Ha pogut concentrar-se bé en allò que fa?

- 0. Millor que de costum. (1)
 - 1. Igual que de costum. (2)
 - 2. Menys que de costum. (3)
 - 3. Molt menys que de costum. (4)
-

2 2. Les seues preocupacions li han fet perdre molt la son?

- 0. No, en absolut. (1)
 - 1. Igual que de costum. (2)
 - 2. Més que de costum. (3)
 - 3. Molt més que de costum. (4)
-

3. 3. Ha sentit que està desenvolupant un paper útil en la seua vida?

- 0. Més que de costum. (1)
 - 1. Igual que de costum. (2)
 - 2. Menys que de costum. (3)
 - 3. Molt menys que de costum. (4)
-

4. 4. S'ha sentit capaç de prendre decisions?

- 0. Més capaç que de costum.
 - 1. Igual que de costum.
 - 2. Menys capaç que de costum.
 - 3. Molt menys capaç que de costum. (4)
-

5. 5. S'ha sentit constantment atabalada/atabalt i en tensió?

- 0. No, en absolut. (1)
 - 1. Igual que de costum. (2)
 - 2. Més que de costum. (3)
 - 3. Molt més que de costum. (4)
-

6. 6. Ha sentit que no pot superar les seues dificultats?

- 0. No, en absolut. (1)
 - 1. Igual que de costum. (2)
 - 2. Més que de costum. (3)
 - 3. Molt més que de costum. (4)
-

7 7. Ha estat capaç de gaudir de les seues activitats del dia a dia?

- 0. Més que de costum. (1)
 - 1. Igual que de costum. (2)
 - 2. Menys que de costum. (3)
 - 3. Molt menys que de costum. (4)
-

8 8. Ha estat capaç de fer front adequadament als seus problemes?

- 0. Més capaç que de costum. (1)
 - 1. Igual que de costum. (2)
 - 2. Menys capaç que de costum. (3)
 - 3. Molt menys capaç que de costum. (4)
-

9 9. S'ha sentit poc feliç o deprimida/deprimit?

- 0. No, en absolut. (1)
 - 1. No més que de costum. (2)
 - 2. Més que de costum. (3)
 - 3. Molt més que de costum. (4)
-

10 10. Ha perdut confiança en vosté mateixa/mateix?

- 0. No, en absolut. (1)
 - 1. No més que de costum. (2)
 - 2. Més que de costum. (3)
 - 3. Molt més que de costum. (4)
-

11 11. Ha pensat que vosté és una persona que no val per a res?

- 0. No, en absolut. (1)
 - 1. No més que de costum. (2)
 - 2. Més que de costum. (3)
 - 3. Molt més que de costum. (4)
-

12. 12. Se sent raonablement feliç considerant totes les circumstàncies?

- 0. Més feliç que de costum. (1)
- 1. Igual que de costum. (2)
- 2. Menys que de costum. (3)
- 3. Molt menys que de costum. (4)

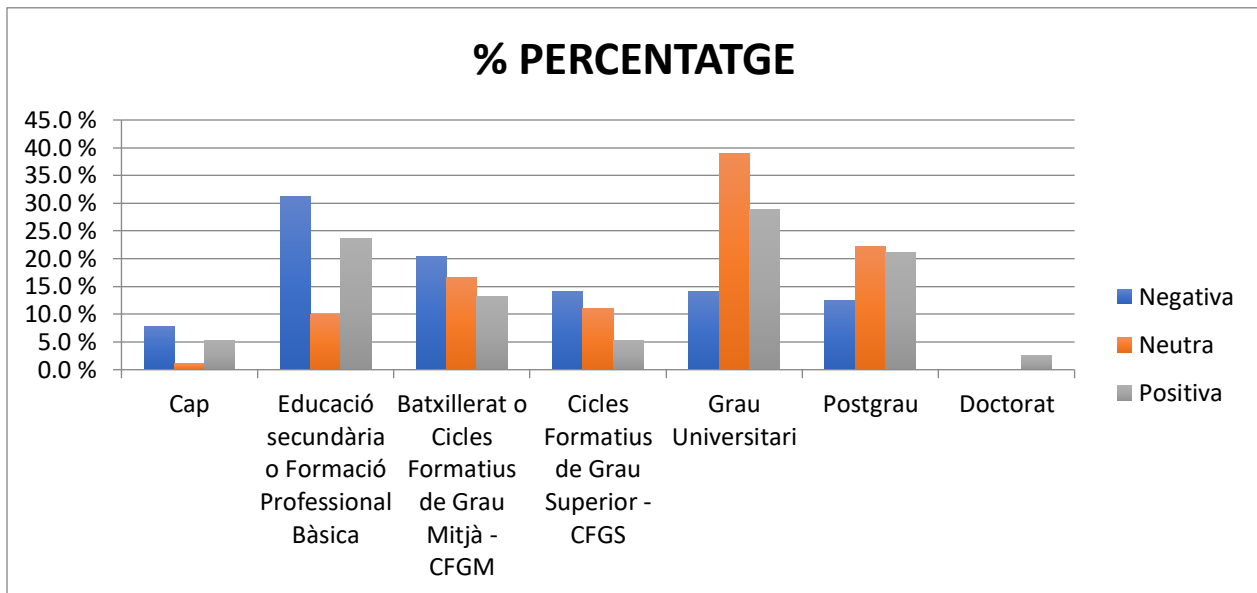
Fi del bloc: Qüestionari GHQ-12

Gràcies per la seua participació.

Per a qualsevol dubte, pot contactar-nos en gborreda@uoc.edu.

Annex 2

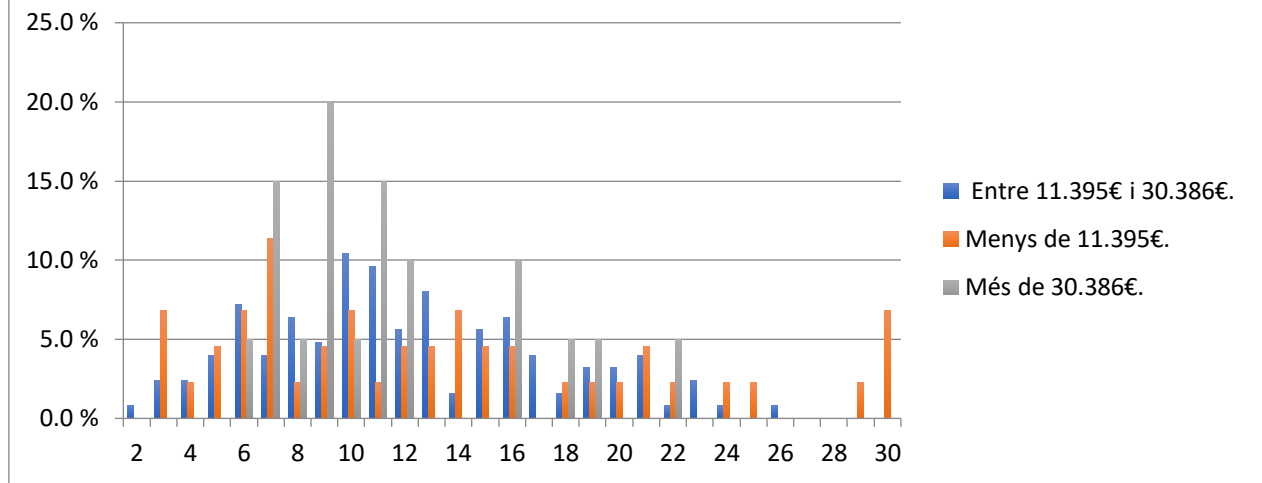
% PERCENTATGE					
	Negativa		Neutra		Positiva
Cap		7,8 %	V	1,1 %	5,3 %
Educació secundària o Formació Professional Bàsica	^^	31,3 %	VV	10,00 %	23,7 %
Batxillerat o Cicles Formatius de Grau Mitjà - CFGM		20,3 %		16,7 %	13,2 %
Cicles Formatius de Grau Superior - CFGS		14,1 %		11,1 %	5,3 %
Grau Universitari	VV	14,06 %	^^	38,9 %	28,9 %
Postgrau		12,5 %		22,2 %	21,1 %
Doctorat		0,0 %		0,0 %	2,6 %
Recuento		100,0 %		100,0 %	100,0 %



Annex 3

PERCENTATGES			
Puntuacions	Entre 11.395€ i 30.386€.	Menys de 11.395€.	Més de 30.386€.
2	0,8 %	0,0 %	0,0 %
3	2,4 %	6,8 %	0,0 %
4	2,4 %	2,3 %	0,0 %
5	4,0 %	4,5 %	0,0 %
6	7,2 %	6,8 %	5,0 %
7	4,0 %	11,4 %	15,0 %
8	6,4 %	2,3 %	5,0 %
9	4,8 %	4,5 %	20,0 %
10	10,4 %	6,8 %	5,0 %
11	9,6 %	2,3 %	15,0 %
12	5,6 %	4,5 %	10,0 %
13	8,0 %	4,5 %	0,0 %
14	1,6 %	6,8 %	0,0 %
15	5,6 %	4,5 %	0,0 %
16	6,4 %	4,5 %	10,0 %
17	4,0 %	0,0 %	0,0 %
18	1,6 %	2,3 %	5,0 %
19	3,2 %	2,3 %	5,0 %
20	3,2 %	2,3 %	0,0 %
21	4,0 %	4,5 %	0,0 %
22	0,8 %	2,3 %	5,0 %
23	2,4 %	0,0 %	0,0 %
24	0,8 %	2,3 %	0,0 %
25	0,0 %	2,3 %	0,0 %
26	0,8 %	0,0 %	0,0 %
27	0,0 %	0,0 %	0,0 %
28	0,0 %	0,0 %	0,0 %
29	0,0 %	2,3 %	0,0 %
30	0,0 %	6,8 %	0,0 %

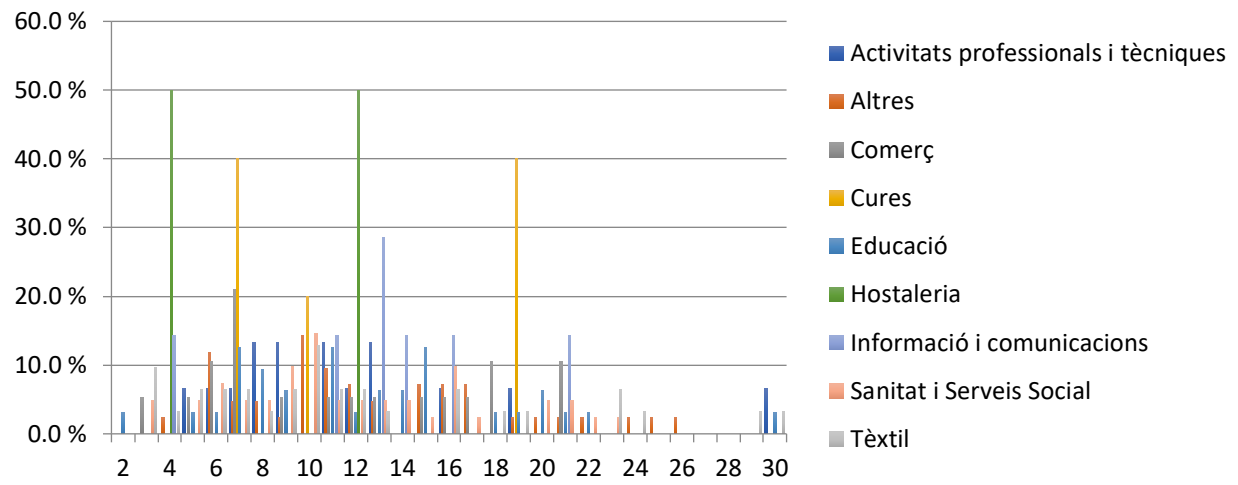
Percentatges



Annex 4

PERCENTATGES									
Puntuacions	Activitats professionals i tècniques	Altres	Comerç	Cures	Educació	Hostaleria	Informació i comunicacions	Sanitat i Serveis Social	Tèxtil
2	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
3	0,0 %	0,0 %	5,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	4,9 %	9,7 %
4	0,0 %	2,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	50,0 %	14,3 %	0,0 %	3,2 %
5	6,7 %	0,0 %	5,3 %	0,0 %	3,1 %	0,0 %	0,0 %	4,9 %	6,5 %
6	6,7 %	11,9 %	10,5 %	0,0 %	3,1 %	0,0 %	0,0 %	7,3 %	6,5 %
7	6,7 %	4,8 %	21,1 %	40,0 %	12,5 %	0,0 %	0,0 %	4,9 %	6,5 %
8	13,3 %	4,8 %	0,0 %	0,0 %	9,4 %	0,0 %	0,0 %	4,9 %	3,2 %
9	13,3 %	2,4 %	5,3 %	0,0 %	6,3 %	0,0 %	0,0 %	9,8 %	6,5 %
10	0,0 %	14,3 %	0,0 %	20,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	14,6 %	12,9 %
11	13,3 %	9,5 %	5,3 %	0,0 %	12,5 %	0,0 %	14,3 %	4,9 %	6,5 %
12	6,7 %	7,1 %	5,3 %	0,0 %	3,1 %	50,0 %	0,0 %	4,9 %	6,5 %
13	13,3 %	4,8 %	5,3 %	0,0 %	6,3 %	0,0 %	28,6 %	4,9 %	3,2 %
14	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	6,3 %	0,0 %	14,3 %	4,9 %	0,0 %
15	0,0 %	7,1 %	5,3 %	0,0 %	12,5 %	0,0 %	0,0 %	2,4 %	0,0 %
16	6,7 %	7,1 %	5,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	14,3 %	9,8 %	6,5 %
17	0,0 %	7,1 %	5,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,4 %	0,0 %
18	0,0 %	0,0 %	10,5 %	0,0 %	3,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,2 %
19	6,7 %	2,4 %	0,0 %	40,0 %	3,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,2 %
20	0,0 %	2,4 %	0,0 %	0,0 %	6,3 %	0,0 %	0,0 %	4,9 %	0,0 %
21	0,0 %	2,4 %	10,5 %	0,0 %	3,1 %	0,0 %	14,3 %	4,9 %	0,0 %
22	0,0 %	2,4 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %	0,0 %	0,0 %	2,4 %	0,0 %
23	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,4 %	6,5 %
24	0,0 %	2,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,2 %
25	0,0 %	2,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
26	0,0 %	2,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
27	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
28	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
29	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,2 %
30	6,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,2 %
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
≥12	40,0 %	50,0 %	47,4 %	40,0 %	50,0 %	50,0 %	71,4 %	43,9 %	38,7 %

Percentatges



Annex 5

Podeu accedir als resultats complets des [d'aquest enllaç](#).