

**Paro, emergencia de salud pública. El desempleo puede multiplicar por siete el riesgo de contraer enfermedades mentales**



La última gran crisis del capitalismo, generada y aprovechada por banqueros, grandes empresarios y gobiernos conservadores, ha aumentado la desigualdad, la pobreza y el desempleo en el mundo, una gran parte de cuya población está desprotegida. De los más de 205 millones de parados, solo el 13% tiene protección social, y solo una de cada cinco personas accede a una pensión y a la protección de la salud. En España, unos pocos años de profunda crisis han empeorado dramática y desigualmente el desempleo, el más alto de los países ricos. Las cifras lo dicen casi todo: España ha generado uno de cada 20 nuevos parados en el mundo. Desde el 2007 se ha pasado de 1,7 a 4,7 millones de parados (del 8% a más del 20% de la población activa) afectando más a los jóvenes (43%), inmigrantes (más del 30%) y clases sociales pobres con menos educación (43% en analfabetos y 30% con educación primaria frente al 11,7% y al 2% en quienes tienen educación superior o doctorados). En 1,3 millones de hogares nadie tiene trabajo, hay un millón de parados de larga duración (más de dos años), y 1,5 millones de parados sin ingresos.

Aunque mucho menos visible que un terremoto o una inundación de grandes proporciones, el brutal impacto del paro sobre la vida y la salud de la población comporta una situación que cabe calificar como de emergencia nacional. El paro produce una incontable cascada de efectos que incide sobre muchos aspectos cotidianos. La inseguridad de parados y trabajadores incrementa la desesperanza y el miedo, la xenofobia y la violencia. La amenaza de quedar sin trabajo se convierte en un mecanismo disciplinario y de presión sobre la clase trabajadora, que aumenta a medida que crece el desempleo. El paro paraliza carreras profesionales, reduce la autoestima, genera estrés psicológico y numerosos riesgos que dañan la salud. Aumenta la probabilidad de enfermar, tener problemas de ansiedad o depresión (tres veces más que en quienes trabajan), engancharse a drogas como el alcohol o tabaco, morir prematuramente o suicidarse.

Los problemas empeoran en las familias obreras, los pobres y las madres solas con hijos. En los parados sin subsidio, por ejemplo, los problemas de salud mental se multiplican por tres si son profesionales y por siete si son obreros, riesgos que se reducen mucho cuando hay ayudas. Tras cada dato, se esconde una invisible retahíla de historias vitales llenas de desesperación, lucha y dolor: «Estoy sin trabajo y pago un préstamo hipotecario, si dejo de cobrar me quitarán el piso, no quiero ni pensarlo»; «soy una madre de 35 años desesperada, en poco tiempo me veo en la calle y sin nada, tengo una hija de 13 años a la que no puedo ofrecer nada»; «en casa vivimos ocho personas, con tres niños, solo una trabaja y no entran ingresos, estoy dispuesto a robar si es necesario para sacar adelante a mi familia»; «voy a cometer alguna locura si esto no se arregla»...

Los efectos del desempleo sobre la sociedad y la salud pública son la punta del iceberg de otras condiciones de empleo. Junto a los desempleados oficiales hay parados encubiertos (quienes dejan de buscar trabajo), subempleados (quienes quieren trabajar más horas o buscan un trabajo más regular), múltiples formas de autoempleo marginal y empleo informal (actividades laborales remuneradas sin cotizar a la Seguridad Social de las que se benefician empresarios sin escrúpulos) y la precariedad laboral (asalariados inseguros con salarios bajos, alta vulnerabilidad, escasa protección y derechos e incapacidad de ejercerlos). A diferencia del paro, los indicadores de esos empleos son mucho menos precisos o no existen. Por ejemplo, la elevada cifra de contratos temporales (25%) no refleja la situación real de precariedad laboral que se distribuye desigualmente (90% en mujeres obreras inmigrantes jóvenes, por 20% en hombres profesionales españoles mayores de 30 años). La precariedad, o trabajar intermitentemente con periodos de paro y precariedad, daña la salud: a peor situación laboral, peor salud.

Las políticas neoliberales que flexibilizan una supuesta rigidez laboral, recortan servicios públicos y debilitan la negociación colectiva y la protección social crean inseguridad en los trabajadores forzándoles a ser sumisos y aceptar la explotación. Un Estado del bienestar merecedor de ese nombre debe tener políticas de protección social que permitan vivir dignamente y con buena salud. El devastador impacto del desempleo y la precariedad requieren realizar con urgencia políticas fiscales progresivas y redistributivas que permitan mejorar la protección social. Instaurar una renta básica universal no condicionada, por ejemplo, reduciría la pobreza (nueve millones de pobres; 650.000 de ellos con menos de 250 euros al mes), *desmercantilizaría* las relaciones laborales y aumentaría el poder de negociación de unos trabajadores que no tendrían que aceptar empleos degradantes, injustos y peligrosos. Sin políticas como esas, millones de personas seguirán pagando los efectos de la crisis con su salud y con su vida.

Joan Benach y Carles Muntaner son miembros del Grupo de Investigación en Desigualdades en Salud de la Universidad Pompeu Fabra

El Periódico de Catalunya, 29 de marzo de 2011