



TESIS DOCTORAL

DESIGUALDADES DE GÉNERO EN ENFERMERÍA. RIESGOS PSICOSOCIALES Y CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL.

Autora:

BELÉN GARCÍA SÁNCHEZ

Director:

Prof. Dr. D. MARCOS MATÍAS FERNANDO PABLO



D. MARCOS MATÍAS FERNANDO PABLO, Catedrático del Área Derecho Administrativo, Financiero y Procesal de la Universidad de Salamanca, director del trabajo de investigación:

“Desigualdades de género en enfermería. Riesgos psicosociales y conciliación de la vida personal, familiar y laboral” realizado por Dña. BELÉN GARCÍA SÁNCHEZ,

hace constar que reúne a su juicio todos los requisitos para su defensa a los efectos de acceder al título de Doctora por la Universidad de Salamanca.

En Salamanca, a 16 de junio de 2022.

*“Eso sí, no dejes de tratar de hacer lo que realmente quieres hacer.
Donde hay amor e inspiración, no creo que te pueda ir mal”.*

- Ella Fitzgerald -

AGRADECIMIENTOS

Agradecer, en primer lugar, a mi director de tesis, el Doctor D. Marcos Matías Fernando Pablo, que me ha acompañado durante todo este camino, animándome y apoyándome siempre que lo he necesitado y que, sin su ayuda, el desarrollo de esta tesis no habría sido posible.

En segundo lugar, mostrar mis agradecimientos a mi familia, sobre todo a mis padres, que con su cariño y dedicación han hecho que mi sueño se cumpla.

A mi hijo Daniel que, con su corta edad, apenas un año de vida, me ha ayudado a comprender aún más la importancia de la conciliación de mi vida personal, familiar y laboral de una forma mucho más hermosa y feliz.

A mi marido, Diego, que permanece a mi lado siempre haciendo que las cosas parezcan un poco más fáciles.

A Jesús Méndez Alonso y a Beatriz Muñoz Martín, por aportarme su ayuda incluso a horas intempestivas.

Y, por último, aunque no por ello menos importante, a los coordinadores de Salud Mental del Complejo Asistencial de Zamora, D. Carlos Hernán Moreno y Dña. Ana Isabel Castaño Villarroel, por facilitarme dicha conciliación, por confiar en mí y darme todo tipo de refuerzos para conseguir que este trabajo se haya hecho realidad.

A todos ellos,
GRACIAS

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	4
INTRODUCCIÓN	10
MARCO HISTÓRICO	14
1. España siglos XIX-XX	15
- Brecha salarial.....	17
- Desigualdad en el reparto de las cargas familiares.....	18
- Desigualdad en puestos de responsabilidad.....	20
2. Situación de la mujer y la enfermería en la actualidad	25
- Brecha salarial.....	25
- Desigualdad en el reparto de las cargas familiares.....	28
- Desigualdad en puestos de responsabilidad.....	32
- Repercusión en el empleo de la existencia de hijos.....	33
- Enfermería en la actualidad.....	34
MARCO LEGAL	39
1. Igualdad en Europa	40
- Una Unión de la Igualdad: Estrategia para la igualdad de género 2020-2025.....	40
2. Igualdad en España	44
- Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo, Efectiva para la igualdad entre hombres y mujeres.....	44
- III Plan Estratégico para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres 2022-2025.....	54
3. Igualdad en Castilla y León	60

- Ley 1/2003, de 3 de marzo 2003. Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en Castilla y León.....	60
- Plan Estratégico de Igualdad de género 2022-2025 en Castilla y León.....	66
MARCO CONCEPTUAL	68
1. RIESGOS LABORALES EN ENFERMERÍA.....	69
2. FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES.....	77
- Tipos de factores de riesgo psicosocial.....	79
- Modelos explicativos de la relación factores de riesgos psicosociales-estrés-salud.....	81
3. OTROS CONCEPTOS.....	83
JUSTIFICACIÓN	89
OBJETIVOS	92
HIPÓTESIS	95
METODOLOGÍA	98
1. Diseño del estudio.....	99
2. Población.....	99
3. Criterios de inclusión.....	100
4. Muestra y Muestreo.....	101
5. Instrumentos de Medida.....	104
- Datos sociodemográficos y laborales.....	104
- Cuestionario CoPsoQ-istas21, versión media.....	105
- Encuesta sobre la Conciliación de la vida laboral, familiar y personal.....	109

6. Variables.....	110
7. Análisis de los datos.....	141
8. Implicación para la práctica.....	143
RESULTADOS	145
DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	273
1. Conclusiones.....	274
2. Discusión.....	279
REFERENCIAS	289
ANEXOS	297
1. Anexo A. Informe favorable CEIC Complejo Asistencial Zamora.....	298
2. Anexo B. Informe de conformidad del Gerente Asistencia Sanitaria Complejo Asistencial de Zamora para la realización del estudio.....	299
3. Anexo C Informe Favorable CEIC Hospital Clínico Universitario de Valladolid.....	300
4. Anexo D. Informe de conformidad de la Dirección del Hospital Clínico Universitario de Valladolid con la realización del estudio en el mismo.....	301
5. Anexo E. Figuras.....	302
6. Anexo F. Tablas.....	362

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la Real Academia de la Lengua Española (2020)¹, define *enfermería* como “profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas.” Por otra parte, el término inglés *nurse*, que significa “enfermera”, tiene sus raíces en el vocablo latino *nutrire*, cuyo significado es *madre de cría* (García Bañón et al., 2004).

Según García, Sainz y Botella (2004²):

Hemos asociado el acto de cuidar con el género femenino, en muy diversas sociedades y culturas, y a través del tiempo. Esta visión de la enfermería como profesión eminentemente femenina ha estado marcada históricamente por dos ideologías predominantes: una concepción religiosa sobre el cuidado y un discurso sexista sobre el rol social de la mujer.

Los cuidados eran realizados y transmitidos por las propias mujeres, ya que se mantenía la idea de que el instinto maternal era el que proporcionaba la motivación y el impulso necesario para cuidar a las personas enfermas, desamparadas... (Carrasco Acosta et al., 2005).

Por otro lado, la mujer se ha encargado de realizar las tareas del hogar, del cuidado y educación de los hijos, personas mayores, dependientes en la familia...y no es hasta los siglos XIX y XX, con el movimiento feminista, que entran a formar parte en el mundo laboral. Durante la Primera Guerra Mundial, las mujeres sufragistas y

¹ <https://dle.rae.es/enfermer%C3%ADa>

² García, Saínz y Botella, op. cit., p.1

pertenecientes al movimiento feminista que habían sido encarceladas fueron puestas en libertad para que sustituyeran la mano de obra masculina. Sobre todo, se encargaban de sostener la economía fabril, la industria bélica y la administración pública (Briñón García, 2007; Gamba, 2008).

Sin embargo, la repartición igualitaria entre el hombre y la mujer de las tareas en el hogar, cuidado de los niños, de personas dependientes y otras ocupaciones, continúa sin existir como tal, a pesar de ir mejorando poco a poco.

En esta Tesis Doctoral nos proponemos describir cómo es la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral y a qué factores de riesgo psicosocial están expuestos los profesionales de enfermería en la comunidad de Castilla y León (España), donde la composición es en su mayoría femenina, comparándola con la forma en que lo hacen los hombres enfermeros.

Las investigaciones previas realizadas sobre este tema en la profesión enfermera han sido muy escasas, sobre todo en la comunidad castellanoleonesa.

Es por ello, que comenzaremos en el primer capítulo estableciendo un marco histórico sobre esta profesión y el género, centrándonos sobre todo en los siglos XIX y XX.

En el segundo, remarcaremos la situación actual sobre el tema, la legislación europea, española y autonómica en Castilla y León vigente sobre el mismo (marco legal), continuaremos con un tercer capítulo

donde definiremos los riesgos laborales y, en concreto, los psicosociales.

En el cuarto apartado justificaremos por qué llevamos a cabo este trabajo y qué queremos conseguir.

MARCO HISTÓRICO

El autor Jesús Gallego García (2009), realiza una descripción de la evolución del término *enfermera* clasificándola en cuatro etapas: doméstica, vocacional-religiosa-institucional, técnica o pre-profesional y profesional o basada en el conocimiento científico.

Otros autores diferencian cinco fases, adaptando las etapas de la profesionalización de Wilensky a la evolución de la enfermería: la emergencia de un grupo ocupacional, establecimiento de procedimientos institucionalizados de selección y formación de los candidatos para la profesión, la formación de una asociación profesional, el reconocimiento público y apoyo legal, y por último, la elaboración de un código formal de ética de deberes profesionales (Hernández Martín et al., 1997).

ESPAÑA SIGLOS XIX-XX

Si nos centramos en la situación de España a mediados del siglo XIX, podemos ver que, debido a la precaria situación del país, la gran mayoría de las mujeres eran ignorantes, analfabetas y con mala calidad de vida. Es en 1857 cuando se publica la conocida Ley Moyano que concede a las matronas el acceso a las facultades de medicina para llevar a cabo estos estudios. Sin embargo, se niega el acceso a las mujeres al título de practicante, el cual es creado exclusivamente para varones (González Canalejo, 2007).

No es hasta 1896 cuando las enfermeras acceden a la primera escuela profesionalizada. En 1898 termina la primera promoción de

enfermeras profesionales, y por fin, en 1915, se les reconoce el título de enfermera oficialmente, treinta años más tarde que en otros países como Inglaterra (Martínez Zapata, 2013; Arroyo Rodríguez et al., 2011).

Esta aparición de la profesión enfermera en España tiene lugar debido a dos situaciones que ocurren a finales del siglo XIX: por un lado, la demanda de estudios y trabajo cualificado por las mujeres de clase media-alta; y por otro lado, la nueva organización que existía en el trabajo médico, que era cada vez más complejo, especializado y tecnificado (Martínez Zapata, 2013).

Comienza el siglo XX con la incorporación de las mujeres al título de practicante en 1904. Se les permite el acceso a estudios para profesiones cualificadas y que desarrollen “actividades propias del sexo femenino” (Oelz et al., 2013).

Según García, Sainz y Botella (2004)³:

Cuando ha sido necesario aumentar la producción social, sin que este aumento haya podido ser asimilado por los hombres, los estados no han dudado en ningún momento en incorporar a las mujeres masivamente a la producción. Las mujeres han asumido aquellos trabajos considerados como de *segundo orden*.

Esta situación podemos verla en la Primera y Segunda Guerra Mundial, en Europa, cuando la mujer comienza a verse socialmente como un elemento productivo y al final de la misma se incorpora al

³ García, Saínz y Botella, op. cit., p.4.

mundo laboral (el número de hombres trabajadores había disminuido y se necesitaba mano de obra barata) (Carrasco Acosta et al., 2005; Zúñiga Careaga y Paravic Klijn, 2009).

Sin embargo, esto no implicó que desaparecieran las desigualdades respecto al hombre, sobre todo en salarios y puestos de poder (Zúñiga Careaga y Paravic Klijn, 2009).

Brecha salarial.

Desafortunadamente, a mediados del siglo XIX, las grandes diferencias entre hombres y mujeres en España eran notorias, principalmente en el sueldo. Existía una enorme brecha salarial, mientras que el sueldo de los practicantes podía variar entre 2550-1272 reales y en los enfermeros entre 1830-585 reales; las mujeres enfermeras cobraban aproximadamente 730 reales (Siles González, 2009).

Según González Canalejo (2007), en Almería, hasta 1930, las enfermeras cobraban un tercio respecto al salario total de los enfermeros, y enfermeras y matronas la mitad del salario percibido por los practicantes varones. Por otra parte, existía una gran dificultad para la autonomía laboral y asociativa, y una lenta y tardía incorporación de enfermeras tituladas. Su perfil social era muy diferente, mientras que las matronas y practicantas provenían de la pequeña burguesía comercial rural y urbana, las enfermeras procedían de la clase obrera y popular.

Tras la dictadura de Primo de Rivera (1923-1930) y a comienzos de la Segunda República (1931-1939), se produjo la reivindicación de un “feminismo igualitario”, donde se luchó por la consideración profesional, el funcionamiento de las alianzas con los practicantes y la conflictividad con la Corporación de la Diputación en el reconocimiento de un salario digno e igual que el de los varones. Se produjo una reivindicación para la igualdad de oportunidades donde tuvieron lugar “protestas canalizadas ante la intensa jornada laboral y por la discriminación salarial con respecto a los enfermeros varones” (González Canalejo, 2007).

Desigualdad en el reparto de cargas familiares.

En la España conservadora de aquella época (finales del s. XIX y s. XX) junto con la Iglesia, se puso una gran resistencia frente a la incorporación de la mujer al mundo laboral y educativo, ya que esto suponía “un serio peligro de desmoronamiento de la familia” (González Canalejo, 2007).

El proceso industrializador no comienza en España hasta principios del siglo XX, por lo tanto, nuestro país es principalmente agrícola. Esta es una de las razones por las que la incorporación de la mujer a los sectores industriales es escasa y limitada a ciertas regiones geográficas. Sin embargo, el trabajo femenino en este sector no se considera una opción, sino una necesidad, lo cual hace que se sientan culpables por abandonar sus verdaderas obligaciones: la casa e hijos (Ballarín Domingo, 1989).

Por otro lado, la mujer rural vive en una sociedad agrícola, cuyo medio principal es el horno, la fuente, el lavadero...y sus actividades diarias se centran en guisar, tejer, criar ganado, cuidar de la huerta, hacer quesos y conservas... (Ballarín Domingo, 1989).

Chinchilla y Moragas (2007) identificaron áreas de conciliación como historias de vida humana que requieren dedicación y deben desafiar el tiempo y el espacio de la vida de una persona como piezas de un rompecabezas. Estos autores afirman que la conciliación con uno mismo es el punto de partida, la estabilidad personal es el primer paso hacia la organización del espacio familiar, la reconciliación laboral y su proyección social tras un proceso en el que se deben conciliar áreas en orden de cercanía a la persona, de adentro hacia afuera.

Estas áreas conforman la sociedad de trabajadores, y en el centro hay una persona que interactúa con cada uno de los picos. Al mismo tiempo, estas partes están muy relacionadas, que lo que está pasando en uno de los picos afecta al descanso, las decisiones, las acciones, las emociones, esto tiene un efecto positivo en la vida laboral. Es difícil mantener el equilibrio con cada una de estas partes. Se entiende como el equilibrio y los eventos que descentralizan a la persona en este triángulo. Estas áreas conforman un triángulo de reconciliación, en el centro del cual se encuentra una persona que interactúa con cada uno de los lados, estrechamente relacionada con lo que está sucediendo en uno de los picos, con el resto (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.1**) (Chinchilla y Moragas, 2007).

Desigualdad en puestos de responsabilidad

A principios del siglo XX, el derecho a la instrucción femenina ya no se planteaba como un problema tan destacable. Sin embargo, la consideración de la validez científica, la capacidad de gestionar y dirigir las escuelas profesionalizadas era un derecho reservado solo para los varones (González Canalejo, 2007).

En España, en 1915, el gobierno creaba oficialmente los estudios y título de enfermería mediante la Real Orden de 7 de mayo de 1915 (Calvo-Calvo, 2014; Gallego García, 2009; González Canalejo, 2007; Martínez Zapata, 2013).

Esto conllevó a una oposición ardorosa, extremista, intransigente, radical, irónica y guiada por una marcada ideología de género, fruto de la mentalidad patriarcal de entonces y de la superioridad que la hegemonía masculina le otorgaba al colectivo de los practicantes (Calvo-Calvo, 2014). Entre 1919 y 1927 se realizaron varios intentos de ampliación y legalización del título de diplomadas de enfermería, pero las denuncias y movilizaciones de la Federación Nacional de Practicantes eran continuas y frenaron dicho proceso (González Canalejo, 2007).

La primera escuela de enfermería creada en España fue la Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría (1896) por el Dr. Rubio y Galí. En ella, las enseñanzas teóricas eran impartidas por los médicos del hospital. En 1917, se funda la Escuela de Santa Madrona en Barcelona, todos los profesores eran varones excepto una mujer (Sellán Soto, 2007).

En 1929 se crea la Escuela de Enfermeras Casa de salud de Valdecilla. Su primer director fue hombre y su subdirectora mujer (que había estudiado enfermería y más tarde medicina). Ésta última duró en el cargo unos pocos meses, según la autora Sellán Soto (2007), y fue reemplazada por las Hermanas de la Caridad.

La Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja, inaugurada en 1915, seguía manteniendo como fundamentales las ideas de sumisión, subordinación, dependencia, tal y como se cita a continuación: (Clemente, 1999, como se citó en Sellán Soto, 2007)⁴

Las Damas ofrecen sus servicios a la Sanidad Militar, por lo tanto, no harán más que cumplir órdenes [...] sin discutir jamás lo que se les ordene, ni encontrar ocasión de crítica para nada, ni quejarse de nada.

La Dama Enfermera se conformará con dormir, si es preciso, en el suelo, sin exigir comodidad de ninguna clase. [...] se comportará en el campamento como si fuese una religiosa, no saliendo para nada de los barracones hospitales, ni sosteniendo conversaciones con personas ajenas al hospital”.

En general, para ser enfermera se requería ser obediente, callada, delicada con los enfermos y abnegada trabajadora, pasando de ser “el ángel del hogar” al “ángel del hospital” (González Canalejo, 2007).

En 1934, se reconocieron cinco funciones a las enfermeras. En primer lugar, la higiene y la investigación en la lucha antivenérea

⁴ Sellán Soto, op. cit., p.298

(investigaban los focos de infección y enseñaban a jóvenes inexpertas que habían sido contagiadas de enfermedades de transmisión sexual). Por otro lado, la aplicación de cuidados básicos a enfermos y cuidado de enfermos mentales (en manicomios y a domicilio). Por último, la enseñanza domiciliaria de la higiene (educación sanitaria popular) (González Canalejo, 2007).

En los años 50, 60 y 70 del siglo XX, la medicina se desarrolla tecnológicamente, aportando a la profesión enfermera un mayor acceso al conocimiento y al saber. Sin embargo, era difícil adquirir grados académicos ya que la enfermería se consideraba una disciplina exclusivamente práctica y temían que las enfermeras fueran eruditas y supusieran una amenaza para las jerarquías médicas (Zúñiga Careaga y Paravic Klijn, 2009).

Además, el régimen franquista supuso un frenazo a la nueva situación de la mujer, volviendo a la situación de dominación que había sufrido anteriormente (Arroyo Rodríguez et al., 2011). Aparecen las Escuelas de la Sección Femenina (desde 1955 a 1977), sobre las que Almansa Martínez (2005) ⁵ reflexiona en su artículo que “las enfermeras que estudiamos en Escuelas de la Sección Femenina, asimilamos como verdades incuestionables ideas tales como que nuestra profesión dependía absolutamente de la medicina y que la función de la mujer era la sumisión al varón”.

La Sección Femenina difundía valores como la supremacía masculina con relación al poder y la feminidad entendida como fragilidad, sumisión y espíritu de sacrificio. Como consecuencia, estos

⁵ Almansa Martínez, op. cit., p. 1.

conceptos de sumisión a la autoridad masculina, inferioridad y dependencia femenina, se trasladaron íntegramente al hospital, determinando las relaciones médico-enfermera, todavía vigentes en muchos ámbitos laborales (Almansa Martínez, 2005).

Durante el siglo XX, hubo períodos de escasez del recurso de enfermería. Muchas enfermeras se negaron a participar en una estructura laboral que ofrecía pocas recompensas; muchas horas de trabajo físico arduo y salarios muy bajos, además de tener roles vistos como intrínsecos al hecho de ser mujer (Zúñiga Careaga y Paravic Klijn, 2009).

En concreto, a principios de los sesenta, es necesario aumentar la población laboral femenina, una fuerza de trabajo más barata que la masculina. La Sección Femenina, a pesar de opinar que la verdadera carrera de la mujer era la de ser madre de familia, establece la enfermería como una de las diez profesiones más adecuada para la mujer. Para la formación de sus propias enfermeras tiene un centro de especialidades, Escuela Nacional Julio Ruiz de Alda (Almansa Martínez, 2005).

El Doctor Vallejo Nájera psiquiatra y profesor catedrático de Psiquiatría, establecía en 1938 el perfil de las enfermeras como *tiernas, piadosas, abnegadas y dulces* y las describía de la siguiente forma: (Vallejo Nájera, 1939, como se citó en Almansa Martínez, 2005)⁶

En el caso de la profesión enfermera, preferimos mujeres de figura pícnica, caracterizada por el dominio de los diámetros

⁶ Almansa Martínez, op. cit., p. 7.

transversales sobre los verticales: en su tipo más extremo, la mujer regordeta. [...] La dama enfermera de guerra debe tener la figura corporal bien proporcionada, exenta de defectos físicos, preferentemente bella, porque la belleza del cuerpo suele unirse a la nobleza del alma y delicadeza de sentimientos; la figura deforme y degenerada a los sentimientos bajos y rastreros. En el último extremo, no hace falta que la enfermera sea bella, si posee una robusta salud y cualidades afectivas simpáticas.

La Sección Femenina tenía una larga trayectoria en la formación de enfermeras. El plan de estudios de ATS femenino era diferente de los ATS masculinos (Almansa Martínez, 2005). Se consideraban cualidades físicas deseables la salud, la mano, el corazón y la buena presencia. Las cualidades intelectuales se reducían a la memoria, juicio recto y prudencia y las cualidades morales incluyen paciencia con el enfermo y la enfermedad, obediencia al médico, sinceridad, bondad, sentido de la dignidad, discreción y reserva (Sellán Soto, 2007).

Ventosa Esquinaldo (1984), dice, textualmente: (Ventosa Esquinaldo, 1984, como se citó en Arroyo Rodríguez et al., 2011)⁷

Hay una enorme diferencia entre un practicante y un enfermero y que debe hacerse resaltar para que aquellos sepan hacer sus derechos. El practicante es una persona perita, con un título profesional, de esfera más limitada, pero tan respetable como otra cualquier carrera oficial, que ejecuta las prescripciones del

⁷ Arroyo Rodríguez et al., op. cit., p. 3

médico con arreglo a ciencia. La enfermera es cualquier persona que hace lo que el médico ordena, con arreglo a la práctica.

SITUACIÓN DE LA MUJER Y LA ENFERMERÍA EN LA ACTUALIDAD.

Actualmente parece seguir produciéndose brechas de género en: salarios, puestos de responsabilidad, reparto de cargas familiares, repercusión en el empleo de la existencia de hijos, etcétera. A continuación, veremos algunas de las principales diferencias entre hombres y mujeres en la actualidad.

Brecha salarial

La oficina estadística de la Unión Europea, Eurostat (2006), define la *brecha salarial de género (no ajustada a las características individuales)* como la diferencia entre el salario bruto por hora de los hombres y el de las mujeres, expresado como porcentaje del salario bruto por hora de los hombres. La *brecha de remuneración*, detallada en la Guía introductoria de la Igualdad Salarial (Oelz et al., 2013), es un indicador que mide la diferencia entre los ingresos medios de mujeres y hombres como porcentaje de los ingresos de los hombres. Esta diferencia, cuando se calcula por horas, suele ser más baja respecto a

la semanal, mensual y anual, debido a que las mujeres realizan trabajos remunerados durante menos horas que los hombres, como veremos más adelante.

En la Unión Europea, existe un 15,7% de brecha salarial entre hombres y mujeres que, junto con la brecha laboral, acumuladas a lo largo de la vida tienen como resultado una brecha de pensiones aún mayor, del 30,1%, y por ello, las mujeres de mayor edad presentan más riesgo de caer en la pobreza (Comisión Europea, 2020).

En España, la brecha salarial en 2018 y 2019 era de 1,7 en jóvenes menores de 25 años, aumentando con la edad hasta llegar a 34,3 en personas con 65 años o más. En concreto, el sector donde aparece el mayor porcentaje de brecha salarial de género es en actividades sanitarias y de servicios sociales con un 22,3% (Instituto Nacional Estadística, 2018).

La Organización Internacional del Trabajo (en adelante OIT) señala como causas de esta brecha o disparidad salarial a la *experiencia profesional* y la *educación*. Las mujeres tienen más probabilidades de interrumpir su carrera profesional, llevándole a un nivel inferior de experiencia laboral acumulada (Oelz et al., 2013). De hecho, la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo señala que, en 2015, el 30% de las mujeres trabajadoras presentan jornada parcial, frente al 13% de los hombres. A esto se le suma que, los trabajadores de hasta 34 años y las mujeres son los que con mayor frecuencia trabajan menos de cinco días por semana (13 y 9% respectivamente) (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2017).

A la educación como tal, se le resta importancia como causa de la brecha salarial, debido a que las diferencias entre hombres y mujeres en educación han disminuido considerablemente (Oelz et al., 2013).

Sin embargo, los estereotipos de género persistentes aún en nuestra sociedad influyen de manera importante a esta brecha salarial. El 44% de los europeos considera que la tarea más importante que debe llevar a cabo una mujer es el cuidado de su hogar y su familia, mientras que el 43% cree que la obligación a destacar en el hombre es ganar dinero.

Según la OIT (Oelz et al., 2013) se relaciona la disparidad salarial con el “hecho de que hombres y mujeres se especializan en campos de estudios distintos”, incluso la posibilidad de acceso y la elección de la especialización académica. Pero hay que destacar también que en Europa hay más mujeres que hombres con titulación universitaria y, a pesar de ello, las mujeres continúan estando infrarrepresentadas en las profesiones de mayor nivel retributivo. (Comisión Europea, 2020)

La segregación profesional se relaciona con la excesiva presencia de mujeres en una determinada ocupación (Oelz et al., 2013). El 56% de los hombres trabajan en centros donde la mayor parte de sus colegas son hombres, y para el 50% de las mujeres, sus colegas con el mismo cargo son predominantemente mujeres. Solamente el 9% de mujeres trabajan en un ambiente laboral predominantemente masculino y el 8% de los hombres en un entorno femenino (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2017). La enfermería se subestima porque se percibe como propio de

la naturaleza femenina, y no como un trabajo para el que hay que formarse y prepararse (Oelz et al., 2013).

Desigualdad en el reparto de cargas familiares.

Las *personas ocupadas* son aquellas “de 16 años o más que durante la semana de referencia han estado trabajando durante al menos una hora a cambio de una retribución en dinero o especie o, quienes teniendo trabajo han estado temporalmente ausentes del mismo por enfermedad, vacaciones, etcétera” (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

En la Unión Europea las mujeres invierten 22 horas por semana a las tareas del hogar y a cuidados, mientras que los hombres lo hacen únicamente 9 horas (Comisión Europea, 2020).

En España, en 2010, el número de horas diarias invertidas en el trabajo remunerado por los hombres ocupados era de 8 horas y 19 minutos, frente a 6 horas y 55 minutos que dedican las mujeres (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

En 2015, las mujeres ocupadas dedicaban 33,9 horas semanales a su empleo principal, mientras que los hombres ocupados lo hacen una media de 39,7 horas/semana (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2017).

Sin embargo, las mujeres “siguen teniendo más responsabilidades domésticas y familiares” (Oelz et al., 2013).

El *trabajo no remunerado* se define como “la producción de bienes y servicios realizada por los miembros del hogar para la que no se dispone de valoración de mercado, pero que contribuyen al bienestar familiar y social”. Se asume como aquella actividad para cuya realización se pagaría a una tercera persona (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

Las horas de trabajo no remunerado podemos describirlas, según el tipo de actividad, como las dedicadas al cuidado y educación de los hijos o nietos y las dedicadas a las tareas domésticas y de cocina. En 2010, las mujeres ocupadas dedicaban 3 horas y 46 minutos al día a las actividades de hogar y familia y los hombres ocupados 2 horas y 21 minutos (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2016). Mientras que, en 2015, el 36,7% de los hombres trabajadores dedica 2 horas diarias al cuidado y educación de hijos o nietos, las mujeres trabajadoras lo hacen 4 horas (33,9%). En las tareas domésticas y de cocina, ellas dedican dos horas (43,3%) y ellos una hora (42,5%) (Instituto Nacional Estadística, 2018).

En la Encuesta de Empleo del Tiempo (2009-2010) realizada por el INE (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016) se organizan las *actividades diarias* de las personas en diez grupos. Estos son: cuidados personales, trabajo remunerado, estudios, hogar y familia, trabajo voluntario y reuniones, vida social y diversión, deportes y actividades al aire libre, aficiones e

informática, medios de comunicación, trayectos y empleo del tiempo no especificado. En 2010, los hombres dedican más tiempo al día a todas las actividades excepto al hogar y familia, mientras que las mujeres lo hacen durante 1 hora y 57 minutos más que ellos (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**) (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2016). Destaca también que el tiempo que los hombres dedican al resto de actividades (vida social y diversión, deportes, aficiones e informática, medios de comunicación) es siempre mayor que el tiempo que las mujeres dedican a las mismas.

Las mujeres ocupadas, en 2010, dedicaban más tiempo a las actividades de hogar y familia, 3 horas y 46 minutos diarios; mientras que los hombres ocupados tan solo 2 horas y 21 minutos.

En el tiempo que los hombres ocupados dedicaban al resto de actividades (vida social y diversión, deportes, aficiones e informática, medios de comunicación), volvemos a observar resultados similares, éste era siempre mayor que el tiempo que las mujeres dedicaban a esas actividades (ver tabla 2) (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

En 2015, los porcentajes más altos tanto de hombres como de mujeres ocupados/as sobre las horas al día que dedican a actividades deportivas, culturales o de ocio, se encuentran en 1 hora diaria (44,7 y 50% respectivamente) (Instituto Nacional Estadística, 2018).

El tiempo dedicado al *hogar y familia*, se puede detallar en: actividades para el hogar y familia no especificadas, actividades culinarias, mantenimiento del hogar, confección y cuidado de ropa,

jardinería y cuidado de animales, construcción y reparaciones, compras y servicios, gestiones del hogar, cuidado de niños y ayudas a adultos miembros del hogar (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

Como resultado, en 2010, destacaba una mayor participación de mujeres en actividades culinarias, mantenimiento del hogar, compras y servicios y el cuidado de los niños (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

Las mujeres que conviven en pareja dedicaban una diferencia de casi tres horas más que los hombres al hogar y familia, mientras que ellas emplean 5 horas y 7 minutos, ellos solo lo hacen 2 horas y 14 minutos (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

En 2015 los hombres *sin hijos y sin pareja* dedican un número similar de horas semanales al trabajo no remunerado que las mujeres en la misma situación (10,9 y 13,3 h/semana respectivamente). Sin embargo, los hombres *sin hijos y con pareja que no trabaja* dedican bastante menos horas a la semana que las mujeres en la misma situación (6 y 17,2 h/semana respectivamente). Cuando *no hay hijos en la pareja y trabajan ambos* miembros, las horas dedicadas al trabajo no remunerado por las mujeres son 16,4 h/semana y por los hombres 8,7.

En el caso de los hombres *con hijos, pero sin pareja*, dedican menos de la mitad de las horas semanales que dedican las mujeres en la misma situación (13,5 y 31,9 h/semana). En el caso de tener *hijos y una pareja que no trabaja*, los hombres dedican 16,3 horas a la semana y las mujeres 30,7; mientras que, si la *pareja trabaja*, los hombres

dedican 20,8 horas y las mujeres 37,5 (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2017).

En 2016, en España, los hombres y mujeres que conviven en pareja ofrecen de manera diferente sus horas semanales al cuidado o educación de hijos (hombres 23 horas, mujeres 38 horas) y a cocinar o hacer labores domésticas (11 y 20 horas respectivamente) (Instituto Nacional Estadística, 2018).

Desigualdad en puestos de responsabilidad

Según el INE, en España, “las mujeres representan un muy elevado porcentaje de la fuerza laboral en determinados sectores como la sanidad, y los hombres ocupan la mayoría de los puestos de dirección y los trabajos manuales” (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

A pesar de que las mujeres poseen más altos niveles de educación que los hombres, hay grandes diferencias entre el nivel de estudios de las mujeres y sus situaciones profesionales y puestos laborales (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

Los autores Botello-Hermosa et al. (2015), aseguran que la profesión enfermera en España es la que mayor porcentaje de mujeres colegiadas tiene, un 84,3% del total. Sin embargo, solamente ocupa una mujer el cargo de presidencia en 20 de los 46 colegios oficiales, y de vicepresidencia en 27 de ellos. Estos datos se asemejan a los

obtenidos en 2010 por Orsi Portalo et al. (2010), donde afirman que las mujeres ocupan el 58% de los cargos directivos en los Colegios Oficiales de Enfermería de España.

Repercusión en el empleo de la existencia de hijos.

Seguimos describiendo, según los resultados aportados por el Instituto Nacional de Estadística (2016), las formas de conciliar el trabajo y la vida familiar: el trabajo a tiempo parcial, la posibilidad de tener horarios flexibles, los permisos de paternidad/maternidad, la reducción en el número de horas trabajadas y las excedencias.

En España en el año 2015, un 27,6% de las mujeres empleadas con un hijo trabaja a tiempo parcial, frente al 5,8% de los hombres. En el caso de tres o más hijos, los porcentajes varían a 25,4% y 5,9% respectivamente (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

En el mismo año, las mujeres paradas, que han dejado el trabajo para cuidar a personas dependientes, presentan su porcentaje más alto en el rango de edad de 35 a 44 años (52,4%), que es mayor que el de los hombres (43,2%), también correspondiente al mismo rango de edad (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

El porcentaje más elevado de mujeres inactivas, que no buscan empleo porque cuidan a personas dependientes, se da en el rango de

edad de 35 a 44 años (38,6%), y es mayor que el de los hombres, que corresponde al rango de 55 años o más (29,6%) (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016).

Por otro lado, según la Encuesta de Población Activa (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016), en el 2010, “un 2,0% de hombres y un 20,9% de mujeres redujeron el número de horas trabajadas en un tiempo superior o igual a un mes, debido al cuidado de al menos un hijo menor de ocho años”.

Enfermería en la actualidad.

En el primer trimestre de 2018, del total de personas ocupadas en España, el 2,7% de los hombres y el 9,2% de las mujeres, se dedican a actividades relacionadas con el sector sanitario.

En 2017, el número de diplomados de enfermería colegiados en nuestro país era de 299.824 en total, siendo hombres el 15,67% y mujeres el 84,33%.

En Castilla y León, el total de profesionales de enfermería es 17.423, de los cuales, el 11,29% son hombres y 88,71% son mujeres (Instituto Nacional Estadística, 2018).

A pesar de que los porcentajes de mujeres son más elevados en la composición de la profesión enfermera, tanto a nivel nacional como en la comunidad de Castilla y León (Instituto Nacional Estadística,

2018), el género influye en el valor que se ha atribuido a los cuidados de enfermería, según Arroyo et al. (2011). Estos autores afirman que, si estos cuidados son prestados por un profesional de enfermería varón, es visto de forma distinta, ya que se le considera como un “mini médico”.

El número de hombres que estudian enfermería ha aumentado, aunque aún existe un elevado porcentaje de mujeres en nuestra profesión en los últimos años. En la Universidad de Almería, el número de alumnos varones matriculados en enfermería aumentó progresivamente desde 2009 (93 alumnos) hasta 2016 (140 alumnos). A pesar de ello, el porcentaje de mujeres era considerablemente mayor, desde 80,9% en el año 2009 hasta 74,1% alumnas en 2016 (Vílchez Jesús et al., 2016).

Según Botello-Hermosa et al. (2015), la enfermería es la profesión sanitaria con mayor porcentaje de mujeres colegiadas (84,3%), pero tan solo el 43,48% de los colegios profesionales de enfermería de España tienen al mando de la presidencia a una mujer (Botello-Hermosa et al., 2015).

Landman Navarro et al. (2016), describen en Chile las siguientes diferencias según el género, en el mundo laboral percibidas por varios enfermeros:

- Diferencias en el espacio y tiempo vivido al incorporarse en una profesión de mujeres. Por ejemplo, la inexistencia de vestuarios masculinos.

- Se consideran a ellos mismos como más “racionales y desorganizados”, mientras que a las mujeres las suponían “emocionales, cautelosas y detallistas”.

Carrasco Acosta et al. (2005), afirman que el estereotipo femenino se caracteriza por la afectividad, ternura y alta emotividad; mientras que el masculino por rasgos y roles instrumentales, racionalidad, competencia y baja emotividad.

- Se perciben como más “preocupados por el conocimiento, privilegiando un enfoque biomédico”, aportando cuidados técnicos, mientras que, para ellos, las mujeres manifiestan un cuidado holístico, aportan atención humanizada.

- Identifican diferencias en el quehacer de sus funciones, atribuyendo labores propias a las mujeres y otras a los hombres (por ejemplo, las actividades peligrosas son asumidas por ellos).

- Existen diferentes estereotipos hacia el hombre enfermero, connotaciones sexistas, considerándole “profesional homosexual, afeminado o médico frustrado”. Incluso sus familias y amigos perciben negativamente su ingreso en enfermería.

- Afirman que existe una confusión de rol e imagen social del hombre enfermero, al que se le asocia a la figura del médico. Esto es corroborado en el estudio de Carrasco Acosta et al. (2005) que afirman que la población percibe a los hombres enfermeros como “más eficaces y resolutivos en relación con el colectivo femenino”, a las que se identificaba como “la figura del confesor o psicólogo”.

- Los enfermeros buscaban mayormente unidades donde el trabajo diario es imprescindible y menos rutinario, por ejemplo, el servicio de urgencias (Landman Navarro, 2018). Los alumnos de enfermería masculinos prefieren realizar sus prácticas en unidades donde tengan que llevar a cabo pocos cuidados básicos y, sin embargo, tengan un alto nivel tecnológico (Carrasco Acosta et al., 2005).

Por otro lado, podemos hablar de *estereotipos*, definidos por Calvo-Calvo (2014) como “generalizaciones no científicas sobre lo que se considera propio de cada sexo” que producen *sesgos* o *prejuicios*, tanto en los medios de comunicación como en la comunicación publicitaria. Suele ser frecuente que se represente a la mujer con la figura de una enfermera vestida con falda blanca, cofia y, a veces, delantal; que en gran parte de las ocasiones tiene un contenido sexual y que, por supuesto, para nada tiene que ver con la realidad. Los efectos de estos actos son, en gran parte, la imagen distorsionada que la opinión pública tiene de las enfermeras.

Este autor analiza varios textos e imágenes publicitarios donde aparecían estereotipos femeninos y masculinos ligados a características de personalidad y a roles sociales, políticos, familiares y profesionales. En ellos se proyectan sesgos como: androcentrismo, la doble norma y la dicotomía sexual (Calvo-Calvo, 2014).

Este tipo de publicidad refuerza mensajes como que las enfermeras son mujeres provocadoras, con una afectividad marcada y con pérdida de control de sus actos (ya que en algunos anuncios analizados tocaban el cuerpo del hombre sin fines propios de la enfermería) (Calvo-Calvo, 2014)

Se muestra a la mujer enfermera como bella, joven, provocativa, seductora y un objeto de consumo más; un estereotipo social de la mujer como simple valor estético y sexual (*naughty nurse o enfermera picante/traviesa*). También se encontraron “estereotipos ligados a características de personalidad de las mujeres enfermeras como pasividad, sumisión, docilidad y subordinación en su quehacer profesional”, transmitiendo, además, que la actividad va ligada al hombre y la pasividad a la mujer, asociando la prestación de cuidados elementales a la mujer, y las actividades técnicas, de investigación, de gestión y mando al hombre.

Por otro lado, y de forma más minoritaria, aparece la figura de la enfermera como mujer combativa o agresiva, coincidiendo con el estereotipo de la *enfermera malvada o battleaxe nurse* (Calvo-Calvo, 2014).

MARCO LEGAL

Después de ver las brechas de género existentes en la sociedad en general y en la profesión enfermera en particular, los estereotipos, las diferencias de género... vamos a ver qué medidas legales se llevan a cabo para igualar las condiciones en el trabajo de hombres y mujeres, su conciliación laboral-familiar u otras.

IGUALDAD EN EUROPA

UNA UNIÓN DE LA IGUALDAD: ESTRATEGIA PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO 2020-2025.

Según la propia comunicación que redacta la Comisión Europea al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las regiones (2020), “la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres es una tarea que la Unión debe desarrollar en todas las actividades, como le exigen los Tratados”, la igualdad de género es un derecho fundamental, es un reflejo de quiénes somos. La Estrategia para la Igualdad de Género organiza el trabajo de la Comisión Europea sobre la igualdad entre hombres y mujeres, estableciendo los objetivos estratégicos y las acciones claves para el período de 2020-2025.

El objetivo principal de esta estrategia es lograr una Europa igualitaria desde el punto de vista de género. La violencia de género, la discriminación sexual y las desigualdades estructurales entre

mujeres y hombres deben ser cosas del pasado. Se pretende lograr una Europa en la que mujeres y hombres, niños y niñas en toda su diversidad, sean iguales, que tengan libertad para seguir el camino que elijan, gocen de las mismas oportunidades para prosperar y puedan participar en la sociedad europea y dirigirla sobre la igualdad (Comisión Europea, 2020).

Las acciones clave que describe la Comisión Europea (2020) son, en primer lugar, acabar con la violencia de género y los estereotipos, haciendo lo posible para prevenir y luchar contra la misma, apoyando y protegiendo a las víctimas de los delitos, exigiendo además responsabilidad a los agresores. Además, se incluyen la mutilación genital femenina, el aborto y la esterilización forzosa, el matrimonio precoz y forzado, la violencia relacionada con asuntos de honor y otras prácticas contra mujeres y niñas, como formas de violencia de género y graves violaciones de los derechos de las mujeres y los menores en la Unión Europea. Para erradicar los estereotipos propone poner en marcha una campaña de comunicación a escala de la Unión Europea que luche contra ellos (Comisión Europea, 2020).

En segundo lugar, establece como acción clave el avance en una economía con igualdad de género, terminando con las brechas de género en el mercado de trabajo. Para ello introduce unas normas mínimas en relación con los permisos familiares y las fórmulas de trabajo flexibles para los trabajadores, promoviendo el reparto equitativo de las responsabilidades asistenciales entre ambos progenitores. Además, pide a los Estados miembros “que vayan más

allá de estas normas mínimas en la revisión de sus políticas” (Comisión Europea, 2020).

La siguiente acción clave descrita es la igualdad en los puestos de mando en todos los ámbitos de la sociedad, para lograr un equilibrio de género tanto en la toma de decisiones como en la política. Uno de los puntos más importantes en esta acción es el liderazgo inclusivo y diverso, es decir, con una representación tanto de mujeres como de hombres. Para ello, la Comisión Europea destaca el apoyo a los Estados miembros para la aplicación de estrategias más eficaces en el aumento del número de mujeres en puestos de decisión, además de difundir datos y análisis de las tendencias en relación con esta temática (Comisión Europea, 2020).

Para conseguir el objetivo principal de la igualdad de género, es imprescindible integrar la perspectiva de género y la perspectiva interseccional en las políticas de la propia Unión Europea. Se debe redistribuir el poder, la capacidad de influencia y los propios recursos de manera equitativa e igualitaria. La Comisión propone integrar esa perspectiva de género en todas las grandes iniciativas de ésta en el mandato actual, empezando por la creación de un Grupo de Trabajo para la Igualdad.

La quinta acción clave trata las propuestas de financiación para avanzar en la igualdad de género, concretamente en instrumentos de financiación y garantía presupuestaria de la Unión Europea como son el Fondo Social Europeo Plus, el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, Europa Creativa, el Fondo Europeo Marítimo y de Pesca, el

Fondo de Cohesión y el programa InvestEU (Comisión Europea, 2020).

Por último, es indispensable el abordaje de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres en todo el mundo, más allá de las fronteras de la Unión Europea, no sólo como acciones internas, sino también externas. Tras la aplicación del Plan de acción para la Igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres en las relaciones exteriores 2016-2020 (PAG II), se pone en marcha el PAG III 2021-2025 en el año 2020. (Comisión Europea, 2020a, 2020b).

IGUALDAD EN ESPAÑA

LEY ORGÁNICA 3/2007 DE 22 DE MARZO, EFECTIVA PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES

A pesar de que en el art. 14 de la Constitución Española se admite el derecho a la igualdad y a la no discriminación por sexo, no es hasta el año 2007, con el gobierno presidido por D. José Luis Rodríguez Zapatero, cuando se promulga la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres (Gobierno de España, 2007) cuyo objeto es “hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, en particular mediante la eliminación de la discriminación de la mujer, sea cual fuere su circunstancia o condición, en cualesquiera de los ámbitos de la vida y, singularmente, en las esferas política, civil, laboral, económica, social y cultural, para (...) alcanzar una sociedad más democrática, más justa y más solidaria”. (Gobierno de España, 2007)⁸

Comenzamos definiendo el Principio de Presencia equilibrada que, según esta ley, es “la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto a que se refiera, las personas de cada sexo no

⁸ Gobierno de España, op. cit., p. 12614

superen el sesenta por ciento ni sean menos del cuarenta por ciento”. (Gobierno de España, 2007)⁹

En el artículo 11 establece como acciones positivas, para hacer efectivo el derecho constitucional de la igualdad, que “los Poderes Públicos adoptarán medidas específicas en favor de las mujeres para corregir situaciones patentes de desigualdad de hecho respecto a los hombres”. (Gobierno de España, 2007)¹⁰

En el artículo 14, establece una serie de *criterios generales* de actuación de los Poderes Públicos, entre los que encontramos: (Gobierno de España, 2007)¹¹

1. Compromiso con la efectividad del derecho constitucional de igualdad entre mujeres y hombres.
2. La integración del principio de igualdad de trato y de oportunidades en el conjunto de las políticas económica, laboral, social, cultural y artística, con el fin de evitar la segregación laboral y eliminar las diferencias retributivas (...). Como hemos visto anteriormente, las brechas de género siguen existiendo actualmente, sobre todo en el mundo laboral, social y económico.
3. La colaboración y cooperación entre las distintas Administraciones Públicas en la aplicación del principio de igualdad de trato y de oportunidades (...).
4. El establecimiento de medidas que aseguren la conciliación del trabajo y de la vida personal y familiar de las mujeres y los

⁹ Gobierno de España, op. cit., p. 12624

¹⁰ Gobierno de España, op. cit., p. 12615

¹¹ Gobierno de España, op. cit., p. 12615

hombres, así como el fomento de la corresponsabilidad en las labores domésticas y en la atención a la familia (...).

Ya hemos visto en los datos aportados por el INE (Instituto Nacional Estadística, 2018), que las horas de dedicación a las actividades domésticas suele ser más elevado en mujeres que en hombres, mientras que éstos dedican más tiempo al trabajo remunerado diariamente, lo cual hace que aumente su salario por el pago de horas extra.

Como quinto criterio general, esta ley establece “El fomento de la efectividad del principio de igualdad entre mujeres y hombres en las relaciones entre particulares”. (Gobierno de España, 2007)¹²

Según el artículo 16, “los Poderes Públicos procurarán atender al principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres en los nombramientos y designaciones de los cargos de responsabilidad que les correspondan”. (Gobierno de España, 2007)¹³

En el art. 20, les confiere el deber de “incluir sistemáticamente la variable de sexo en las estadísticas, encuestas y recogida de datos que lleven a cabo” y “revisar y, en su caso, adecuar las definiciones estadísticas existentes con objeto de contribuir al reconocimiento y valoración del trabajo de las mujeres y evitar la estereotipación negativa de determinados colectivos de mujeres”. (Gobierno de España, 2007)¹⁴

¹² Gobierno de España, op. cit., p. 12615

¹³ Gobierno de España, op. cit., p. 12615

¹⁴ Gobierno de España, op. cit., p. 12616

En el artículo 27, especifica la aplicación del principio de igualdad en la política de salud, asignando, de nuevo, a las Administraciones Públicas el desarrollo de las siguientes actuaciones: (Gobierno de España, 2007, p. 17)

- La presencia equilibrada de mujeres y hombres en los puestos directivos y de responsabilidad profesional del conjunto del Sistema de Salud.
- La obtención y el tratamiento desagregados por sexo, siempre que sea posible, de los datos contenidos en registros, encuestas, estadísticas u otros sistemas de información médica y sanitaria.

En el Título IV de la misma ley, en concreto en el Capítulo II, artículo 44 “Igualdad y Conciliación”; se reconocen los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral “a los trabajadores y trabajadoras en forma que fomenten la asunción equilibrada de las responsabilidades familiares, evitando toda discriminación basada en su ejercicio”. (Gobierno de España, 2007)¹⁵

En el Título V, “el principio de igualdad en el empleo público”, se establecen los “Criterios de actuación de las Administraciones Públicas” (artículo 51), algunos de ellos se repiten de artículos anteriores, lo cual enfatiza su importancia: (Gobierno de España, 2007)¹⁶

Remover los obstáculos que impliquen la pervivencia de cualquier tipo de discriminación con el fin de ofrecer condiciones

¹⁵ Gobierno de España, op. cit., p. 12619

¹⁶ Gobierno de España, op. cit., p. 12621

de igualdad efectiva entre mujeres y hombres en el acceso al empleo público y en el desarrollo de la carrera profesional.

Facilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, sin menoscabo de la promoción profesional.

Fomentar la formación en igualdad, tanto en el acceso al empleo público como a lo largo de la carrera profesional.

Promover la presencia equilibrada de mujeres y hombres en los órganos de selección y valoración.

Establecer medidas efectivas para eliminar cualquier discriminación retributiva directa o indirecta, por razón de sexo.

Evaluar periódicamente la efectividad del principio de igualdad.

Es importante destacar que, según los datos descritos anteriormente aportados por el INE (Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2016), las mujeres son quienes más solicitan el trabajo a tiempo parcial, dedican menos tiempo al trabajo diario remunerado y es menos frecuente que accedan a puestos de dirección que los hombres. Todo ello hace que reciban un menor salario; lo cual puede considerarse un tipo de discriminación de forma indirecta.

Para facilitar la *conciliación de la vida personal, familiar y laboral*, se establece, en el artículo 56, que:

Sin perjuicio de las mejoras que pudieran derivarse de acuerdos suscritos entre la Administración General del Estado o los organismos públicos vinculados o dependientes de ella con los

representantes del personal (...), la normativa aplicable a los mismos establecerá un régimen de excedencias, reducción de jornada, permisos u otros beneficios con el fin de proteger la maternidad y facilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral. Con la misma finalidad se reconocerá un permiso de paternidad, en los términos que disponga dicha normativa. (Gobierno de España, 2007)¹⁷

Podemos ver que aquí, la ley ya no menciona algunas de las medidas que se establecían en el Pacto Europeo por la Igualdad de Género (2011-2020) como podía ser el servicio de guardería o la modalidad de trabajo flexible, sino que ofrece únicamente el “régimen de excedencias, reducción de jornada y permisos”, dejando las demás medidas a un lado, denominándolas “otros beneficios”, donde se generaliza y se da libertad a las Administraciones Públicas a que establezcan o no dichas medidas (Unión Europea, 2013).

En cuanto a las *actividades de formación*, en el artículo 60 se otorga: (Gobierno de España, 2007)¹⁸

Preferencia durante un año en la adjudicación de plazas para participar en los cursos de formación a quienes se hayan incorporado al servicio activo procedentes del permiso de maternidad o paternidad, o (...) de excedencia por razones de guarda legal y atención a personas mayores dependientes o personas con discapacidad.

¹⁷ Gobierno de España, op. cit., p. 12621

¹⁸ Gobierno de España, op. cit., p. 12622

Con el fin de facilitar la promoción profesional de las empleadas públicas y su acceso a puestos directivos en la Administración General del Estado y en los organismos públicos vinculados o dependientes de ella, en las convocatorias de los correspondientes cursos de formación se reservará al menos un cuarenta por ciento de las plazas para su adjudicación a aquéllas que reúnan los requisitos establecidos”.

Finalmente, para *evaluar la igualdad en el empleo público*, esta ley otorga el deber, a todos los departamentos ministeriales y organismos públicos, de: (Gobierno de España, 2007)¹⁹

Remitir, al menos anualmente, a los Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y de Administraciones Públicas, información relativa a la aplicación efectiva en cada uno de ellos del principio de igualdad entre mujeres y hombres, con especificación, mediante la desagregación por sexo de los datos, de la distribución de su plantilla, grupo de titulación, nivel de complemento de destino y retribuciones promediadas de su personal.

En nuestra comunidad, Castilla y León, no se cumple el principio de igualdad en el personal de enfermería porque el número de colegiadas es bastante mayor que el de colegiados (Insituto Nacional Estadística, 2018).

Cinco años después de la promulgación de esta ley (Gobierno de España, 2007), en octubre de 2012, se lleva a cabo, por la Secretaría

¹⁹ Gobierno de España, op. cit., p. 12622

de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y Cruz Roja, cofinanciada por el Fondo Social Europeo, la campaña “Te corresponde. Nos corresponde”. Ambos firman un convenio para implicar a la ciudadanía y a las empresas respecto a la fomentación de igualdad entre hombres y mujeres, la corresponsabilidad y a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral (Cruz Roja Española, 2012).

En la página web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016)²⁰ (se define la *conciliación trabajo-familia*, en un sentido estricto, como la “compatibilidad de los tiempos dedicados a la familia y al trabajo”).

En un sentido amplio, se define como el “desarrollo de pleno de las personas en el ámbito de trabajo, afectivo, familiar, personal, de ocio, estudio e investigación, y a disponer de tiempo para sí”. Por otra parte, afirma que la *corresponsabilidad social* “va más allá de aumentar la implicación de las personas en el reparto de responsabilidades domésticas y familiares, para extenderse a otros agentes sociales e instancias públicas y privadas”. Mientras que las medidas de conciliación se han dirigido exclusivamente a las mujeres, considerándose un problema exclusivo de ellas; la corresponsabilidad social se extiende a las organizaciones, siendo universalizada, aplicándose tanto a trabajadores como trabajadoras, promoviendo la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

En el año 2012, el 74,34% de los contratos a jornada parcial fueron firmados por mujeres, el 98% de los permisos por maternidad eran solicitados por mujeres y el 94% de las excedencias pedidas por

²⁰ <http://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/iEmpleo/corresponsabilidad.html>

mujeres era debido al cuidado de hijos (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2016). Las mujeres dedicaban 4 horas y 29 minutos al trabajo doméstico frente a 2 horas y 32 minutos de los hombres (datos no muy diferentes a recogidos por el INE (2016), descritos anteriormente).

Además, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016) afirma que muchas de las barreras para acceder y mantener un puesto de trabajo, se relacionan con las dificultades para compatibilizar la vida laboral, familiar y personal, y que esto sostiene la discriminación laboral y salarial de las mujeres, constituyendo una de sus principales barreras para el desarrollo profesional. Destaca la importancia del reparto de tareas y cargas de trabajo para que tanto hombres como mujeres, disfruten y ejerzan los mismos derechos y las mismas responsabilidades.

Tras la aplicación de estas medidas y la obtención de resultados discretos o insignificantes, se publica el Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación (Gobierno de España, 2019). En esta norma se establecen siete artículos para luchar contra las desigualdades en las condiciones laborales entre hombres y mujeres que aún persisten y lograr una igualdad de trato y oportunidades en el empleo y la ocupación.

El primer artículo pretende extender la exigencia de redactar planes de igualdad a las empresas con cincuenta o más trabajadores, obligándoles a inscribir los mismos en el registro desarrollado reglamentariamente. Su objetivo es definir mejor el tipo de infractor

relacionado con el incumplimiento de las obligaciones de la empresa respecto a los planes y medidas de igualdad (Gobierno de España, 2019).

El artículo número dos remarca el derecho de los trabajadores a conciliar su vida personal, familiar y laboral y a la remuneración que corresponde a su trabajo, teniendo en cuenta la igualdad de remuneración sin discriminación. El tercer artículo refleja en el sector público las medidas planteadas en el artículo dos. Es decir, en ambos se iguala la duración de los permisos por nacimiento de hijo o hija de ambos progenitores (Gobierno de España, 2019).

En el artículo cuatro se crea una prestación nueva para el ejercicio corresponsable del cuidado del lactante. Además, se incluye como medida de protección social, la recuperación de la financiación por parte de la Administración General del Estado de las cuotas del convenio especial de los cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia (Gobierno de España, 2019).

El artículo cinco modifica los Presupuestos Generales del Estado para 2009, creando un Fondo de apoyo para la promoción y desarrollo de las infraestructuras y servicios del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia de los Servicios Sociales (Gobierno de España, 2019).

Y, finalmente, los artículos 6 y 7 modifican las infracciones y sanciones impuestas en caso de incumplimiento de la Ley Orgánica 3/2007, y modifican el Estatuto del trabajo Autónomo (Gobierno de España, 2019).

III PLAN ESTRATÉGICO PARA LA IGUALDAD EFECTIVA DE MUJERES Y HOMBRES 2022-2025

Tras la aprobación de la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres en 2007, se han creado un total de tres planes para su desarrollo. Vamos a centrarnos en el último, publicado en marzo de 2022, elaborado por el Ministerio de Igualdad, a través del Instituto de la Mujer y “busca servir como plan marco y director, facilitando la máxima autonomía y flexibilidad al conjunto de la Administración General del Estado (AGE) para diseñar sus planes de actuación, al tiempo que asegura que la AGE trabajará en la misma dirección y con objetivos comunes” (Gobierno de España, 2022)²¹

Vamos a describir dos de los ejes principales y las líneas de trabajo con mayor relación en el tema que vamos a estudiar.

Eje 2. Economía para la vida y reparto justo de la riqueza.

Línea EV.1. Empleo: construyendo un mercado laboral de calidad y en igualdad para las mujeres. (Gobierno de España, 2022)²²

EV.1.1 Promover un empleo sin desigualdades y discriminaciones de género.

²¹ Gobierno de España, op. cit., p.2.

²² Gobierno de España, op. Cit., p.70-77.

- Mejorar las condiciones laborales de las mujeres reduciendo la temporalidad, parcialidad y en general la precariedad laboral que las afecta mayoritariamente, y prestando especial atención a los trabajos feminizados, entre otros, los trabajos remunerados de cuidados y aquellos que se desarrollan en el sector primario.
- Avanzar en la erradicación de las desigualdades de género que persisten en el ámbito de la investigación eliminando las barreras y sesgos de género que dificultan el acceso y progreso en la carrera investigadora en igualdad de condiciones.

EV.1.2 Promover empresas y administraciones responsables con la igualdad de género.

- Impulsar la adopción de medidas efectivas para acabar con la brecha de género en salarios y pensiones, por parte de las empresas y administraciones.
- Promover la puesta en marcha de planes efectivos para la igualdad entre mujeres y hombres en empresas y entidades privadas, velando por el compromiso en la fase de negociación como elemento clave para la materialización de la igualdad real y efectiva en el trabajo.
- Impulsar medidas para romper el techo de cristal en las empresas y administraciones, particularmente en los consejos de administración de las empresas y en los

puestos ejecutivos de dirección, así como en los organismos internacionales.

Línea EV.2. Cuidados y tiempos: impulsando el reconocimiento del derecho al cuidado y una reorganización socialmente justa de los cuidados y los tiempos. (Gobierno de España, 2022)²³

EV 2.1. Visibilizar, reconocer y dar valor socialmente a los cuidados como un trabajo indispensable para la sostenibilidad de la vida.

- Avanzar en la creación de un *observatorio del cuidado* que, partiendo de las emergencias creadas por la crisis del coronavirus, facilite la realización de estudios y avanzar en el establecimiento de un marco jurídico que reconozca el derecho al cuidado como bien público o común cuya resolución tiene que corresponsabilizar a los diferentes agentes implicados (hogares, comunidad, empresas y organizaciones privadas y administraciones públicas.
- Impulsar desde el ámbito educativo actuaciones destinadas a romper con la asignación de los cuidados a las mujeres y corresponsabilizar a los hombres de los trabajos domésticos y de cuidados.

EV.2.2. Reorganizar, fortalecer y ampliar el sistema de servicios de cuidados priorizando su universalidad, calidad, carácter público y

²³ Gobierno de España, op. Cit., p. 77-80.

condiciones laborales dignas y adaptado al territorio con especial atención a su provisión en las zonas rurales.

- Avanzar en la universalización del acceso a la educación infantil 0-3 años a través de la red pública incrementando su cobertura y flexibilidad horaria.
- Impulsar un Plan de choque y reformular el Sistema de promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) aumentando su cobertura, su plantilla y las condiciones laborales de ésta, y mejorando sus distintos servicios e infraestructuras.
- Crear nuevos servicios de cuidados que complementen los servicios existentes y den cobertura pública a las necesidades de cuidados, especialmente las sobrevenidas por la crisis de la Covid-19, accesibles para las personas desempleadas y que prioricen la atención de hogares monoparentales, entre otros.

EV.2.3 Profesionalizar los cuidados en precario (remunerados y no remunerados).

- Impulsar la profesionalización de los servicios de cuidados, certificando conocimientos relacionados con las actividades de cuidado, especificando perfiles, etc.
- Cuidar a las cuidadoras", ampliando el alcance y la acción protectora del convenio especial de los y las cuidadoras no profesionales.

EV. 2.4. Avanzar en el desarrollo de los derechos de conciliación corresponsable en el empleo.

- Impulsar la conciliación corresponsable en el sector privado, adaptando el marco normativo a la Directiva europea 2019/1158 relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, con especial atención al teletrabajo y la flexibilidad del tiempo.
- Impulsar el aumento de las medidas de conciliación corresponsables adoptadas por las administraciones y organismos públicos adscritos a las mismas, favoreciendo el acuerdo con la representación sindical correspondiente.
- Seguir impulsando los permisos de paternidad y maternidad iguales e intransferibles, y trabajando por su ampliación.
- Promover un pacto social para la racionalización de los horarios que incluya una Ley de usos del tiempo.

Eje 4. Un país con derechos efectivos para todas las mujeres.

Línea DEM.2. Salud, derechos sexuales y reproductivos: incorporando la igualdad de género y la voz de las mujeres en las políticas públicas sanitarias, y garantizando derechos. (Gobierno de España, 2022)²⁴

- Profundizar en el conocimiento de las desigualdades de género y de las condiciones sociales, laborales y ambientales que afectan a la salud de las mujeres, prestando atención a la salud mental y a las enfermedades con mayor prevalencia en las mujeres.

²⁴ Gobierno de España, op.cit., p. 94-96

- Impulsar la incorporación de la perspectiva de género en las formaciones universitarias vinculadas con las ciencias de la salud.
- Potenciar la incorporación de la perspectiva de género en el diseño e intervención de las políticas sanitarias a través del Observatorio de Salud de las mujeres y promoviendo la formación del personal sociosanitario y de profesionales que atienden a los grupos de mujeres en situaciones de especial vulnerabilidad (mujeres en centros penitenciarios, etc.).

IGUALDAD EN CASTILLA Y LEÓN

LEY 1/2003, DE 3 DE MARZO 2003. LEY DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ENTRE MUJERES Y HOMBRES EN CASTILLA Y LEÓN.

El objeto de esta ley es “regular en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León, el marco de actuación en orden a fomentar la igualdad de la mujer mediante la adopción de medidas de acción positiva para la corrección de desigualdades por razón de género” (Junta de Castilla y León, 2003)²⁵.

En el ámbito de la promoción de la igualdad, esta ley destaca los aspectos educativos, económicos, de conciliación de la vida familiar y laboral y la superación de una imagen estereotipada de la mujer en la sociedad; afirmando que, “si se desarrollan acciones positivas en los cuatro ámbitos, se promoverán cambios en cadena en el resto de campos” (Junta de Castilla y León, 2003)²⁶.

Esta ley, en el artículo 4, otorga a las Administraciones Públicas de Castilla y León, la realización de una planificación de las actuaciones dirigidas a aumentar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y fomentar la promoción y asistencia a la mujer en el Plan Autonómica para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y

²⁵ Junta de Castilla y León, op.cit., p.3.

²⁶ Junta de Castilla y León, op. cit.,p.2.

Hombres y contra la Violencia de Género en Castilla y León 2013-2018 (Junta de Castilla y León, 2013).

Se clasifican las actividades de promoción de la mujer en el artículo 12 de la siguiente forma (nombramos aquellas que nos interesa saber, en relación con el estudio): (Junta de Castilla y León, 2003)²⁷

- Promoción de una imagen no estereotipada de la mujer en la sociedad actual.
- Conciliación de la vida laboral y familia para hombres y mujeres.
- Promoción de la igualdad y de la participación de las mujeres en la vida pública. (...)
- Formación para la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. (...)
- Promoción de la integración laboral de la mujer.

Como medidas de acción positiva en favor de la mujer en el ámbito educativo, cultural y artístico, establece en su artículo 13: (Junta de Castilla y León, 2003)²⁸

- El respeto del derecho a la igualdad en todos los ámbitos educativos de la Comunidad. (...)
- Sensibilizar a la ciudadanía sobre el derecho de las mujeres a disfrutar del tiempo libre por sí mismas y de ocupar el ocio activamente. (...)
- Implantar módulos de enseñanza en igualdad y valores no sexistas en todos los niveles educativos.

²⁷ Junta de Castilla y León, op. Cit.,p.5.

²⁸ Junta de Castilla y León, op. Cit.,p. 5

Por otro lado, como medidas de acción positiva en favor de la mujer en el ámbito económico y laboral, redacta en el artículo 14: (Junta de Castilla y León, 2003)²⁹

- Crear recursos específicos destinados a favorecer la incorporación, promoción y estabilidad de la mujer en el mundo laboral elaborando a tal fin un Plan de Empleo específico para mujeres.
- Facilitar la participación de las mujeres en las mesas de negociación de los convenios colectivos.
- Distinguir a las empresas que destaquen por la promoción del principio de igualdad de oportunidades. Se incluirá en los baremos de los concursos de contratación que realice la Administración Autonómica con empresas para la ejecución de servicios públicos, la realización de buenas prácticas en materia de género por parte de las mismas.
- Abrir líneas de investigación orientadas a adaptar los tiempos y los horarios de la actividad laboral a las necesidades y al ciclo vital de las personas.
- Reducir las tasas de desempleo femenino, facilitando la incorporación de la mujer al mercado laboral.
- Eliminar la discriminación salarial de las mujeres.
- Fomentar la compatibilidad del trabajo con la maternidad y la paternidad. Para ello potenciarán las medidas de atención a la infancia en especial de 0-3 años y a las personas dependientes.

²⁹ Junta de Castilla y León, op. Cit.,p.6.

- Penalizar, dejando de subvencionar, bonificar o prestar todo tipo de ayuda pública, a aquellas empresas en las que se compruebe por Resolución administrativa o Sentencia judicial que exista discriminación salarial, acoso moral y otro tipo de trato desigual por razón de sexo, dentro de las relaciones laborales.

En cuanto a la superación de la imagen estereotipada de la mujer, instaura las siguientes medidas en el artículo 15: (Junta de Castilla y León, 2003)³⁰

- Apoyar el tratamiento de la igualdad de oportunidades y la promoción de una imagen positiva de la mujer en los distintos medios de comunicación y agencias de publicidad.
- Promocionar la imagen de la mujer en un plano de igualdad con el hombre.
- Incorporar la perspectiva de género en todos los ámbitos de la comunicación.

Para la conciliación de la vida laboral y familiar, las medidas de acción positiva establecidas en el artículo 16 son: (Junta de Castilla y León, 2003)³¹

- Conocer la situación sobre el reparto de responsabilidades familiares, así como sobre las necesidades y servicios existentes para la atención a personas dependientes.

³⁰ Junta de Castilla y León, op. Cit.,p.6.

³¹ Junta de Castilla y León, op. Cit.,p.6.

- Incentivar que las bajas, permisos o excedencias por motivos de nacimiento de hijos o cuidado de familiares sean solicitados por el padre para facilitar la vida profesional de la mujer.
- Promover la incorporación de los hombres a las tareas domésticas y responsabilidades familiares.
- Valorar y hacer visible el trabajo realizado en el ámbito familiar.
- Crear nuevas fórmulas y servicios para conseguir una adecuada conciliación de la vida familiar y laboral.
- Incentivar a las empresas para que realicen acciones positivas de conciliación de la vida familiar y laboral.
- Con el fin de fomentar el permiso parental compartido, las Administraciones Públicas incentivarán, en la contratación y subvenciones, a las empresas que incluyan acciones tendentes a conseguir dicha finalidad.
- La Administración Autónoma competente establecerá instrumentos adecuados al servicio de la Inspección de Trabajo para controlar, vigilar y sancionar la discriminación salarial de las mujeres por un mismo puesto de trabajo o trabajo de igual valor.
- Las Administraciones Públicas incentivarán a las empresas que faciliten la inclusión en los convenios colectivos y de ámbito superior, de medidas sobre la flexibilidad de horarios en función de las necesidades familiares del personal a su servicio.
- La Administración Autónoma velará para que en los convenios colectivos no contengan cláusulas que pudieran ser contrarias al principio de igualdad reconocido en la Constitución Española y desarrollado por la presente Ley.

En el primer capítulo del Título III de la presente ley (Junta de Castilla y León, 2003), se regulan *Consejo Regional de la Mujer* como el órgano colegiado de carácter asesor y de participación en materia de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, adscrito a la consejería competente en materia de igualdad, cuyos objetivos son: (Junta de Castilla y León, 2000)³².

Contribuir al avance en el logro de una auténtica igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, impulsando para ello, el desarrollo de los objetivos de la Planificación Regional.

Actuar como interlocutor de las entidades representativas de las mujeres ante la Administración Autonómica y ante cualquier institución de carácter público y privado, en lo referente a la problemática de las mujeres.

Velar por la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en la sociedad castellano y leonesa.

Las funciones y competencias de este órgano son “aquellas que se le atribuyan legal o reglamentariamente, así como las que se le encomienden o deleguen” (Junta de Castilla y León, 2014)³³.

³² Junta de Castilla y León, op. Cit.,p.8957.

³³ Junta de Castilla y León, op. Cit.,p.78054.

PLAN ESTRATÉGICO DE IGUALDAD DE GÉNERO 2022-2025 EN CASTILLA Y LEÓN.

Tras el Plan Autonómico para la Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Castilla y León 2013-2018 (Junta de Castilla y León, 2013), se desarrolla el Plan Estratégico de igualdad de género 2022-2025 en Castilla y León, cuyo objetivo es servir de referencia para el impulso, coordinación y financiación de actuaciones con impactos reales en el nivel de igualdad de género en los aspectos laborales, educativos, sociales, culturales o de salud; además de promocionar una cultura de igualdad, libre de violencia de género. Nos centraremos en el área número 2, Empleo, promoción profesional y corresponsabilidad, en la cual se trabaja la promoción de igualdad en los ámbitos relacionados con la actividad productiva y el empleo, teniendo en cuenta el acceso, promoción, conciliación y remuneración. (Junta de Castilla y León, 2022)

Área 2- Empleo, promoción profesional y corresponsabilidad.

Su objetivo estratégico es “Lograr un crecimiento inteligente, sostenible e integrador, en el que las mujeres, especialmente las más desfavorecidas, accedan al empleo y a la promoción profesional en condiciones de igualdad”. (Junta de Castilla y León, 2022)³⁴

³⁴ Junta de Castilla y León, op.cit., p. 38.

Para ello, se marca el siguiente objetivo estratégico y las medidas al respecto: “Lograr un crecimiento inteligente, sostenible e integrador, en el que las mujeres, especialmente las más desfavorecidas, accedan al empleo y a la promoción profesional en condiciones de igualdad”. (Junta de Castilla y León, 2022)³⁵

Su reto principal es alcanzar el equilibrio de género en el mercado laboral para terminar con la brecha salarial e incrementar la presencia femenina en aquellos sectores más masculinizados.

Algunas de las medidas para cumplir este objetivo son:

- Favorecer el liderazgo femenino en los servicios sanitarios.
- Favorecer medidas de corresponsabilidad y conciliación familiar al personal de instituciones sanitarias.
- Salud laboral con perspectiva de género de los distintos riesgos y enfermedades laborales. Favoreciendo los cuidados en embarazo y lactancia según la evidencia científica y recomendaciones de Sociedades Sanitarias.

³⁵ Junta de Castilla y León, op. cit., p. 96)

MARCO CONCEPTUAL

RIESGOS LABORALES EN ENFERMERÍA.

Según Campos-Serna et al. (2012), parte del origen de las desigualdades de género que existen en salud laboral, se encuentran en una marcada división sexual del trabajo, donde las mujeres se encargan del trabajo doméstico y los hombres del remunerado. Podemos afirmar que en España las mujeres dedican más horas al trabajo doméstico, mientras que los hombres lo hacen en el remunerado (Instituto Nacional Estadística, 2018).

La profesión de enfermería está compuesta mayoritariamente por mujeres, tanto a nivel nacional como autonómico algo que puede indicar la existencia de segregación horizontal en la profesión (Instituto Nacional Estadística, 2018).

Además, las mujeres trabajadoras, sobre todo si tienen hijos, presentan con mayor frecuencia que los hombres enfermedades respiratorias, cardíacas, estrés, depresión y trastornos musculoesqueléticos (Campos-Serna et al., 2012).

Por otro lado, en España, una proporción mayor de mujeres declaran sufrir acoso sexual y sentirse discriminadas en el trabajo, además de tener relaciones contractuales más desfavorables que los hombres (Campos-Serna et al., 2012).

La autora Carme Valls-Llobet (2013) determina que hay muchos condicionantes actuando sobre nuestra salud a la vez, aunque con diferente intensidad, aumentando o neutralizando mutuamente su acción sobre la misma, generando alteraciones en la salud física o

mental. Estos condicionantes actúan de forma diferente según sea hombre o mujer, dependiendo de la edad, la nutrición, la clase social, el trabajo que realicen y las relaciones sociales que establezcan.

Una investigación llevada a cabo por el Instituto Karolinska demuestra que, tanto en los hombres como en las mujeres, los propios condicionantes del trabajo (remunerado o doméstico), incluyendo las demandas excesivas y el soporte social, influyen más sobre nuestra salud que las propias diferencias biológicas y psicológicas del género (Benedicto, 2018).

Por otro lado, el concepto de *salud percibida* es aquel utilizado en muchas encuestas de salud de la población, con el que se valora a través de una pregunta en qué estado de salud se encuentra una persona determinada: *¿usted cómo se encuentra, bien, mal o regular?* El resultado en las mujeres será “mal” y “regular”, mientras que los hombres contestarán “bien” y “regular” (Valls-Llobet, 2013).

La explicación que da Valls-Llobet (2013) a esta afirmación es que, la salud percibida se entiende como un vector de condicionantes bio-psico-sociales, culturales y medioambientales, no se debe sólo a la existencia de una enfermedad, sino de muchas otras circunstancias vitales. La salud percibida es un vector de los condicionantes bio-psico-sociales, culturales y medioambientales.

Las demandas de trabajo también son diferentes para hombres y mujeres. Las recibidas por las mujeres, son más estresantes que las de los hombres, con largas jornadas de trabajo sin fin (si trabajan en casa), o con doble jornada laboral (si tienen un trabajo remunerado) (Valls Llobet, 2013).

Los factores estresantes de las demandas laborales, no se deben sólo a las propias dificultades intrínsecas, también influyen otros factores como son la brecha salarial, los trabajos en precario que deben aceptar algunas mujeres para no quedarse sin nada, o tener que aceptar trabajos más estresantes con poca autonomía y posibilidades de control. Además, el rol de cuidadoras que somete a las mujeres al cuidado de otros les impide decidir sobre su futuro y gozar de su propio tiempo. Por otro lado, el acoso sexual y laboral, que también son más frecuentes en mujeres, son causas invisibles de estrés mental, que repercuten en la salud (Valls Llobet, 2013).

Según Cruz Puebla (2015)³⁶, “el micro y meso sistema de las enfermeras se relacionan laboralmente en ambientes descritos como jerárquicos, rígidos, intolerantes al conflicto y que legitiman los comportamientos abusivos como una forma habitual de relación”.

Se define *microsistema* como el nivel más cercano al sujeto, comportamientos, roles y relaciones característicos de los contextos cotidianos, el lugar en que la persona puede interactuar cara a cara fácilmente.

El *mesosistema* comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (familia, trabajo y vida social) (Torraco Linares et al., 2002).

A esto le añade también que, “el contexto organizacional, la claridad en la ejecución del rol de la enfermera, las características de las conductas hostigantes y los factores involucrados en los mecanismos

³⁶ Cruz, op. cit., p.1.

de afrontamiento de las mismas actúan como facilitadores del acoso” (Cruz Puebla, 2015)³⁷.

Las condiciones de trabajo en casa o fuera de ella, aumentan o disminuyen la morbilidad física y psíquica, así como el cansancio, debido a estar ejerciendo constantemente la doble presencia, es decir, pensar en las necesidades domésticas cuando se está en el trabajo remunerado o viceversa. Incluso la imposición de ser madres ideales, perfectas a tiempo completo, se trata de un mandato de género, que hace a las mujeres olvidarse de ellas mismas (Valls Llobet, 2013).

No se tienen en cuenta los factores emocionales de las mujeres y, en la familia, ésta es quien lleva el papel de agente de contención y salud del resto de los miembros, considerándose “la punta del iceberg del estado de la familia”. Todo este rol de cuidadora asociado a la mujer hace que los trabajos con tareas de cuidado a las personas precisen de una especial atención a la salud mental. En estos trabajos se englobarían a los o las que cuidan, a profesionales de salud, psicólogos o psicólogas, trabajadores sociales, maestras... Todas profesiones muy feminizadas y vulnerables al *síndrome de burnout* (Valls Llobet, 2013).

La profesión de enfermería constituye un colectivo laboral expuesto aún en la actualidad a desigualdades de género y compuesta mayoritariamente por mujeres. En la sociedad actual muchas son las que aún compatibilizan las tareas domésticas y laborales, es decir, ejercen la “doble presencia”, que puede suponer un riesgo para la salud, debido al aumento de las cargas de trabajo. Ésta se determina por el aumento de cargas laborales y por la dificultad de responder a

³⁷ ³⁷ Cruz, op. cit., p.1.

las demandas de trabajo de las citadas tareas (Vallejo de la Hoz et al., 2013).

El aumento de las horas laborales y de asistencia a la familia, eleva el riesgo de sufrir fatiga física, que conlleva la necesidad de trabajar menos horas remuneradas. Es decir, de elegir el trabajo a tiempo parcial, que se encuentra más generalizado entre las mujeres, lo cual se atribuye también al colectivo de enfermeras (Vallejo de la Hoz et al., 2013).

Los problemas que conlleva el trabajo a tiempo parcial y la doble jornada no son solo la carga laboral, también refuerzan la discriminación existente, ya que suponen un obstáculo para adquirir competencias, conocimientos, ascensos laborales y la ocupación de cargos directivos. Aquí también influye el absentismo laboral, que puede ser debido a la enfermedad propia de la madre y/o de los hijos (Vallejo de la Hoz et al., 2013).

Por otro lado, la profesión de enfermería presenta un elevado riesgo de padecer diversas enfermedades comunes o específicas de su trabajo, debido al burnout, nocturnidad, turnicidad, estrés... Los más prevalentes son: *riesgos ergonómicos o físicos* (trastornos musculoesqueléticos, lumbalgias, dorsalgias, derivados de uso de pantallas de visualización, exposición a radiaciones ionizantes, insuficiencia venosa crónica) (Vallejo de la Hoz et al., 2013). Las mujeres presentan con más frecuencia dolores osteomusculares del miembro superior, mientras que los hombres sufren más accidentes de trabajo (Campos-Serna et al., 2012).

Respecto a los *riesgos biológicos* (producidos por agentes químicos o toxicológicos), y *riesgos psicosociales* (principalmente el burnout, estrés, insatisfacción, presión laboral...) (Vallejo de la Hoz et al., 2013), en España hay una mayor proporción de mujeres expuestas a éstos, mientras que los hombres lo están a riesgos físicos y lesiones por accidente de trabajo (Campos-Serna et al., 2012).

La exposición laboral a factores psicosociales se identifica como una de las causas más relevantes de absentismo laboral.

La Organización Mundial de la Salud define el *estrés laboral* como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (Leka et al., 2004)³⁸

Según Alba Martín (2015), los principales factores que se pueden relacionar con el estrés en enfermería son la muerte y el sufrimiento e incertidumbre en el tratamiento, añadiendo también la sobrecarga laboral, dolor, falta de personal, la antigüedad y las jornadas de trabajo irregulares. Esto supone unas repercusiones como el desgaste y agotamiento emocional, despersonalización y repercusiones negativas hacia la propia profesión.

La Secretaría General Técnica de SATSE (Secretaría General Técnica de SATSE, 2012), realiza un estudio en 2003, época que denominan “de bonanza”, donde demuestra que el turno rotatorio, el

³⁸ Leka et al., op. cit., p.3.

trabajo enfermero y las condiciones laborales de éstos, influyen claramente en el deterioro de su salud.

Más adelante, en 2010, las condiciones económicas en España empeoran y comienza la conocida “crisis económica” en la que muchas administraciones públicas aprovechan a reducir los recursos humanos y materiales en los hospitales. Es en 2012 cuando la Secretaría General Técnica de SATSE lleva a cabo otro estudio en el que valoró el grado de estrés e insatisfacción laboral por parte de los profesionales de enfermería en ese momento, donde se concluye que el 84% de los participantes están estresados, el 77% presentan agotamiento emocional y el 62% se sentía “quemado”. Más del 70% presenta síntomas físicos, conductuales y psicológicos o emocionales, de padecimiento de estrés.

Por otro lado, en la Tesis Doctoral de Frutos Martín (2014), se observa que el 95,2% de los profesionales de enfermería perciben que su actividad laboral diaria les origina estrés en alguna medida y el 96,4% considera que el estrés laboral influye en su estado de salud, de los cuales tan solo el 25,2% cree que “le influye poco”.

Cuando hablamos del estrés como precursor de enfermedad, es necesario determinar que éste, mantenido a lo largo del tiempo, puede llegar a generar el denominado *burnout* o *síndrome del cuidador quemado*, también llamado “*síndrome de quemarse por el trabajo*” en el cual podemos identificar dos perspectivas: *clínica*, que es un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral, y *psicosocial*, proceso que se desarrolla por la interacción de las características del entorno laboral y personales, donde las variables se conceptualizan

como el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal en el trabajo. Además, se relaciona a este síndrome con el estrés crónico derivado de las condiciones laborales y características del trabajo. (Ceballos-Vásquez et al., 2015; Frutos Martín, 2014)

Según la revisión bibliográfica llevada a cabo por las autoras García-García y Rodríguez-García (2014), el conjunto de síntomas que presenta este síndrome, son: agotamiento, decepción, pérdida de interés, fatiga emocional física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad, sensaciones de sentirse atrapado, falta de entusiasmo por el trabajo y la vida en general, baja autoestima, agotamiento emocional, despersonalización, falta de relación, sentimiento de fallo o desorientación profesional, desgaste, labilidad emocional, sentimiento de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional, aislamiento y manifestaciones psicósomáticas (Manzano Garcia, 2007).

Además, concluyen que, en la profesión de enfermería, inciden especialmente estresores como la escasez de personal que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone un conflicto y una ambigüedad en el rol, etc., que se han identificado como antecedentes del *síndrome de burnout* (Manzano Garcia, 2007).

FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES.

Según el Instituto Nacional de Salud e Higiene en el Trabajo (INSHT, 2001, como se citó en Frutos Martín, 2014)³⁹, los *factores psicosociales o de riesgo psicosocial*, son:

Aquellas condiciones presentes en el entorno laboral relacionadas con las características del ambiente y de la organización, con los procedimientos y métodos de trabajo, con las relaciones interpersonales entre los trabajadores, con el contenido de la actividad laboral y con la realización de las tareas, pudiendo afectar tanto a la salud del trabajador como al desempeño de su actividad.

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, cuyas siglas son ISTAS, define los *factores psicosociales* como:

Aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, etc.), que son conocidas popularmente como estrés y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración. (Moncada et al., 2014)⁴⁰

³⁹ Frutos, op. cit., p. 83.

⁴⁰ Moncada et al., op. cit., p. 21

Otra definición de estos factores es la formulada por la Organización Internacional del Trabajo:

Son las interacciones entre el sujeto y las condiciones ambientales laborales, el contenido de la organización y la gestión del trabajo. Interacciones que pueden desencadenar procesos psicosociales con pérdidas de salud, de satisfacción y de bienestar en el trabajador, traduciéndose en una disminución de su rendimiento y repercutiendo en la consecución de objetivos que deben alcanzar en el desempeño de sus funciones”. (Frutos Martín, 2014)⁴¹

Para Ceballos-Vásquez et al (2015)⁴², los factores psicosociales se entienden como la *“interacción entre el trabajo, los/las trabajadores/as, el medio ambiente, la satisfacción con el trabajo realizado y las condiciones organizacionales, por una parte; y la capacidad del trabajador/a, sus necesidades, su cultura y su situación personal, por otra”*.

Se determinan como representantes de la *exposición* de riesgo previo a la enfermedad, mientras que, el *origen* de ésta, puede atribuirse a la organización del trabajo, y los daños a la salud que se generan, lo hacen en forma de estrés, que es el precursor del *efecto*, es decir, de la enfermedad (Moncada et al., 2014).

Los factores psicosociales se pueden agrupar en: Exigencias psicológicas, ajuste entre las tareas y los tiempos laborales, familiares y sociales, control sobre el trabajo, apoyo social e instrumental de

⁴¹ Frutos, op. cit., p. 83.

⁴² Ceballos, op. cit., p.272

compañeros y superiores, calidad de liderazgo, compensaciones del trabajo y seguridad en el empleo (Moncada et al., 2014).

El manual de Factores de Riesgos Psicosociales escrito por Comisiones Obreras Unidad Regional de Castilla y León (2006)⁴³, los define como *“las condiciones de trabajo, derivadas de la organización del mismo, para las que tenemos estudios científicos suficientes que demuestran que perjudican la salud de los trabajadores y trabajadoras. Nos afectan a través de la psique (actos y funciones de la mente) y su origen es social (características de la organización del trabajo).*

TIPOS DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL.

El Manual de Factores de Riesgos Psicosociales (Comisiones Obreras Unión Regional de Castilla y León, 2006) los clasifica en los siguientes grupos:

- *Derivados del exceso de exigencias psicológicas en el trabajo:*

Pueden ser cuantitativas: el volumen de trabajo en relación con el tiempo disponible para hacerlo; cualitativas: demandas emocionales (expone a procesos de transferencias de emociones y sentimientos o si requiere esconder sentimientos y opiniones); cognitivas que requieren gran esfuerzo intelectual, y sensoriales que requieren esfuerzo de los sentidos.

- *Derivados de la falta de influencia y de desarrollo en el trabajo:*

⁴³ Comisiones Obreras Unidad Regional de Castilla y León, op. cit., p. 7.

Se clasifican según la influencia o capacidad de decisión sobre las propias tareas, sobre la unidad o departamento; y según las oportunidades que el trabajo ofrece para aplicar y desarrollar habilidades y conocimientos.

- *Derivados de la falta de apoyo social y de calidad de liderazgo.*

Aparecen cuando hay que trabajar aislado, sin apoyo de los superiores o de los compañeros y compañeras, con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y a tiempo.

Por lo tanto, este tipo de riesgos se pueden prevenir si el trabajo ofrece posibilidades de relacionarse; si el trabajo permite recibir ayuda para realizar las tareas, tanto de los compañeros como de los superiores; y si se recibe información sobre la forma de realizar el trabajo. Además, si los mandos tienen procedimientos y habilidades suficientes para gestionar los equipos humanos de forma saludable y eficaz, se puede evitar la aparición de estos riesgos. Para ello, sería necesario asignar correctamente el trabajo, planificarlo con coherencia, resolver adecuadamente los conflictos y comunicarse bien con los trabajadores y trabajadoras.

En este tipo de riesgos encontramos conceptos como: Claridad del rol, conflicto del rol y previsibilidad.

- *Derivados de las escasas compensaciones del trabajo.*

Se producen cuando se falta al respeto, se provoca inseguridad contractual, se dan cambios de puesto o servicio contra nuestra voluntad, se da un trato injusto, no se reconoce el trabajo, el salario es muy bajo. En ellos podemos incluir la inseguridad en el salario, en su

estructura (variable, fijo, parte variable y parte fija...) y ordenación; y el horario o distribución de la jornada (de forma regular o irregular).

La presencia de compensaciones del trabajo (control del estatus y la estima, donde se incluye el respeto, el reconocimiento y el trato justo) siempre es positiva, mientras que su escasez supone un riesgo en la salud de los trabajadores.

- *Doble presencia.*

El trabajo familiar y doméstico implica exigencias que deben asumirse de forma simultánea a las del trabajo remunerado. Las mujeres mayoritariamente siguen realizando y responsabilizándose de todo o gran parte del trabajo doméstico y familiar.

Esta conciliación de actividades y relaciones provoca un estar y no estar, es decir, una doble presencia-ausencia de la mujer, incluso puede ir más allá, generando una triple presencia-ausencia si se trata del espacio público-político. (Naval et al., 2020)

Modelos explicativos de la relación factores de riesgos psicosociales-estrés-salud.

Hay diferentes modelos explicativos de la relación entre los factores psicosociales, el estrés y la salud, que permiten identificar las características de la organización del trabajo que afectan a la salud (lo que se conoce como *Teoría General del Estrés*): (Moncada et al., 2014)

- Demanda-Control-Apoyo social.
- Desequilibrio Esfuerzo-Compensaciones.

- Modelo Sociotécnico.
- Modelo Vitamínico.

Existen desigualdades respecto a la exposición de estos factores psicosociales y que van a condicionar la misma. En primer lugar, en base a la *clase social*, que se asocia a una posición jerárquica y a un tipo de tarea. Las estrategias empresariales de gestión del trabajo son diferentes según el puesto de trabajo, y con ello, la exposición a factores psicosociales (Moncada et al., 2014).

Los trabajadores que realizan tareas de ejecución tienen exposiciones psicosociales más desfavorables para la salud, además de una inexistencia de poder de decisión, imposibilidad de aplicar sus conocimientos, falta de influencia y posibilidades de desarrollo. (Moncada et al., 2014)

En cuanto a las desigualdades debidas al *género*, ya hemos visto que se efectúan numerosas diferencias en el mercado laboral para hombres y mujeres: hay puestos más difíciles de alcanzar por las mujeres (puestos de dirección, conocido como segregación vertical), la segregación horizontal existe para determinadas profesiones, como la enfermería donde mayoritariamente hay mujeres, las relaciones laborales o el tipo de contrato según la jornada son diferentes según el sexo (se contrata más frecuentemente a mujeres a tiempo parcial en contra de su voluntad). (Moncada et al., 2014)

OTROS CONCEPTOS.

Conciliar

El término conciliar se define como “hacer compatibles dos o más cosas”. (Real Academia Española, s.f., definición 1)⁴⁴

Conciliación personal, laboral y familiar

"La participación equilibrada entre mujeres y hombres en la vida familiar y en el mercado de trabajo, conseguida a través de la reestructuración y reorganización de los sistemas, laboral, educativo y de recursos sociales, con el fin de introducir la igualdad de oportunidades en el empleo, variar los roles y estereotipos tradicionales, y cubrir las necesidades de atención y cuidado a personas dependientes". En la conciliación de la vida personal, laboral y familiar deben de participar la familia, las empresas, las administraciones públicas, los sindicatos y los trabajadores/as. (Gobierno Vasco, 2022)⁴⁵

Conflicto trabajo-familia

Se trata de aquellas necesidades de responder a las demandas del trabajo asalariado y del trabajo doméstico y familiar, lo cual puede

⁴⁴ <https://dle.rae.es/conciliar?m=form>

⁴⁵ <https://www.euskadi.eus/que-es-la-conciliacion-personal-familiar-y-laboral/web01-a2concil/es/>

afectar de forma negativa a nuestra salud, ya que hace que el tiempo de trabajo total aumente y crea un conflicto de tiempos debido a la necesidad de responder a la vez a demandas de ambos espacios. (Moncada et al., 2014)

Control de estatus

Este concepto incluye la estabilidad laboral o los cambios no deseados de condiciones de trabajo de jornada, horario, salario, forma de pago, movilidad funcional o de departamento, falta de perspectivas de promoción y la realización de tareas que están por debajo de la propia cualificación. (Comisiones Obreras. Unión Regional de Castilla y León, 2006)

Corresponsabilidad

Es el reparto igualitario de tareas y responsabilidades familiares entre todas las personas que convivan en familia: los dos miembros de la pareja, hijos e hijas y otros familiares. Es necesaria para poder alcanzar la igualdad efectiva entre mujeres y hombres y eliminar las dificultades existentes en el mercado laboral hacia la mujer. (Gobierno Vasco, 2022)⁴⁶

⁴⁶ <https://www.euskadi.eus/concilia+-trabajadores-cuenta-ajena/web01-a2concil/es/>

Doble presencia

La doble presencia se trata de la necesidad de respuesta tanto al trabajo asalariado como al doméstico y familiar a la vez, teniendo en cuenta el volumen de horas de trabajo, que el espacio es diferente, la dimensión del tiempo de ejecución y que el trabajo asalariado y doméstico-familiar funcionan de forma simultánea (Moreno et al., 2010), es decir, son las exigencias sincrónicas del ámbito laboral y doméstico-familiar, que son altas cuando interfieren entre sí (Moncada et al., 2014). Generalmente las mujeres trabajadoras realizan y son responsables de la mayor parte del trabajo doméstico y familiar, además de ocupar puestos de trabajo con peores condiciones que los hombres, lo cual genera desigualdades en la salud entre hombres y mujeres. (Moncada et al., 2014)

Medidas de conciliación personal, laboral y familiar

Son aquellas estrategias que facilitan la compatibilización del trabajo con la vida familiar y personal de los trabajadores. Deben ser desarrolladas por las empresas, adaptándose a las necesidades de conciliación de los empleados (Fundación Mujeres, 2010).

Se clasifican en los siguientes tipos:

- Medidas que *amplían y mejoran la normativa*, es decir, que regulan los permisos retribuidos de maternidad, paternidad, vacaciones...y los no retribuidos como son la reducción de

jornada y excedencias mejorándolas más allá de lo que se define por normativa.

- *Medidas de flexibilidad en la distribución del tiempo de trabajo y en el espacio de trabajo*, es decir, que permiten adecuar los horarios de los/las trabajadores/as a sus necesidades familiares o incluso flexibilizar el espacio laboral, no siendo necesaria la presencia física permanente en el lugar de trabajo.
- *Medidas para acercar los servicios del cuidado de personas dependientes* (facilitar información, dar ayudas económicas...).
- *Medidas que configuran una cultura empresarial que valora el que su personal tenga articulada su vida laboral con la familiar y personal*, como el acercamiento de distintas personas de la unidad familiar, del lugar de trabajo al domicilio del trabajador...
- *Medidas complementarias que facilitan mejorar la calidad de vida del trabajador*, como el asesoramiento y apoyo para el desarrollo del puesto de trabajo, beneficios sociales... (Fundación Mujeres, 2010; Meil Landwerlin et al., 2008)

Ritmo de trabajo

Se trata de una exigencia psicológica que se refiere a la intensidad del trabajo, relacionada con la cantidad y el tiempo. (Moncada et al., 2014)

Segregar

Según la Real Academia Española significa “separar y marginar a una persona o a un grupo de personas por motivos sociales, políticos o culturales”. (Real Academia Española, s.f., definición 2)⁴⁷

Segregación vertical

Es la tendencia que presentan hombres y mujeres a estar ocupados en diferentes categorías dentro de una misma ocupación (por ejemplo, la mayoría de los hombres ocupando puestos de poder). (Maté García et al., 2003)

Segregación horizontal

Se produce cuando gran parte de las mujeres trabajan en ocupaciones donde los trabajadores son predominantemente mujeres y la mayor parte de los hombres lo hacen en ocupaciones en las que mayoritariamente son hombres. (Maté García et al., 2003)

Techo de cristal

A pesar de ser un término difícil de definir, ha sido descrito como “la subrepresentación de las mujeres en los puestos más altos de todas las jerarquías ocupacionales a pesar de una notable preparación”

⁴⁷ <https://dle.rae.es/segregar?m=form>

(González Martínez, 2015)⁴⁸. En la profesión enfermera, hasta el reciente desarrollo de los Programas Oficiales de Postgrado, del Espacio Europeo de Educación Superior, no se podía acceder a los estudios de Doctorado, lo cual suponía un auténtico techo de cristal para aquellos profesionales que querían llevarlo a cabo. Por lo tanto, la única manera de ingreso al mismo era realizando una licenciatura (habitualmente Sociología, Derecho, Antropología...) que le permitiese el acceso a los Programas de Doctorado (Gallego García, 2009; Sellán Soto, 2007).

⁴⁸ González Martínez, op. cit., p.4.

JUSTIFICACIÓN

La enfermería ha sido históricamente ejercida mayoritariamente por mujeres, no solo por la atribución de la feminidad que desde la antigüedad se les ha dado a los cuidados, sino también porque con la entrada de la mujer en el mundo laboral, era uno de los pocos trabajos aceptados socialmente para ella. Como hemos podido observar, aún hoy en día se trata de una profesión considerada femenina, estigmatizada por ello, y con un gran juicio social, de la cual podemos encontrar frecuentemente noticias que conllevan un impacto de género. La segregación ocupacional debida al género, tanto horizontal como vertical, existente sobre todo en esta profesión, afecta negativamente al mercado de trabajo en general, debido a las rigideces existentes en la movilidad entre ocupaciones masculinas y femeninas, y reduce las oportunidades de desarrollo y los ingresos de las mujeres respecto a los hombres. (Maté García et al., 2003)

Si tenemos en cuenta los riesgos psicosociales a los que se encuentran expuestos los trabajadores, sobre todo las mujeres, en la actualidad, la conciliación con la vida familiar, la ejecución de la doble jornada; añadido a los riesgos laborales propios de la profesión enfermera (trabajo a turnos, nocturnidad, vivir situaciones estresantes y otros) y a la presión social y mediática a la que se encuentra sometida, todo esto, conlleva una situación que daña gravemente la salud de las personas.

Estos factores de riesgo psicosocial deberían tenerse en cuenta y ser resueltos o reducidos al mínimo para evitar que éste sea un “*colectivo quemado*” o con una elevada tasa de prevalencia en padecer el síndrome de burnout, entre otras consecuencias perjudiciales para la salud. Sin embargo, no siempre se llevan a cabo medidas que faciliten la conciliación de la vida familiar y laboral, algo que lograría grandes mejoras y beneficios tanto en la salud de los profesionales, como en la calidad de los cuidados aportados al paciente.

Según un estudio llevado a cabo por Meil Landwerlin et al. (2008), que valora la opinión de los departamentos de recursos humanos de grandes empresas, las principales ganancias que reportan estas medidas serían: la mejora del clima y motivación laboral, el aumento de la productividad, la reducción de la rotación del personal y la reducción del absentismo laboral. Añaden otras mejoras como la reducción del estrés, el aumento de la tasa de retorno al puesto de trabajo tras el permiso de maternidad, reducir los periodos de excedencia, y preservar el talento de la empresa, además de mejorar su imagen y la competitividad de ésta.

Por otro lado, como beneficios de la conciliación en los/as trabajadores/as encontramos: mejorar el desarrollo profesional al existir un equilibrio entre la vida personal y laboral, aumentando el rendimiento laboral y mejorando la relación con los/las compañeros/as de trabajo; disfrutar de más tiempo y mayor calidad para dedicar a los hijos, familia y a sí mismo; y mejorar la calidad de vida y la salud, ya que, compartiendo las tareas domésticas, se dispone

de más tiempo libre, reduciendo los niveles de estrés y mejorando la salud (Gobierno Vasco, 2022)⁴⁹.

Por ello, en este estudio, se quieren identificar las diferencias en la exposición a los factores de riesgo psicosocial entre hombres y mujeres profesionales de enfermería, y las diferencias en la conciliación de su vida personal, laboral y familiar.

⁴⁹ https://www.euskadi.eus/web01-a2kontz2/es/contenidos/informacion/cont_em_seccion_j1/es_def/index.shtml

OBJETIVOS

OBJETIVOS

Como objetivos principales en este trabajo se plantean los siguientes:

En primer lugar, estudiar la exposición a factores de riesgo psicosociales y las condiciones laborales de los profesionales de enfermería en Castilla y León.

En segundo lugar, describir los diferentes aspectos relacionados con el reparto de tareas en el cuidado de hijos menores de 15 años, personas dependientes y tareas del hogar.

Por último, analizar el nivel de satisfacción de los profesionales de enfermería en Castilla y León con diferentes aspectos de su vida laboral, familiar y personal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos, basados en los anteriormente descritos como objetivos generales, son los siguientes:

Determinar las características de la jornada y las condiciones laborales de los profesionales de enfermería vinculándolos con el género, el puesto de trabajo y la edad.

Comparar la exposición de los riesgos psicosociales entre los hombres y las mujeres de la muestra, relacionándolos también con su edad y puesto de trabajo.

Describir el reparto de tareas asociados al cuidado de hijos menores de 15 años, de personas dependientes y a las tareas del hogar en hombres y mujeres profesionales de enfermería colegiados en Castilla y León, según edad y puesto de trabajo que ocupan.

Por último, se busca representar el nivel de satisfacción de los profesionales encuestados con diferentes aspectos relacionados con su vida laboral, familiar y personal, su estado de salud general y bienestar, comparándolo con el género, puesto de trabajo y edad.

HIPÓTESIS

En la sociedad actual, tanto los riesgos psicosociales en el trabajo, como el reparto de tareas en el hogar y el cuidado de hijos o personas dependientes deberían afectar de manera similar a hombres y mujeres, sobre todo teniendo en cuenta que existe un marco legal que respalda dicha situación. Si embargo, es algo que no concuerda con los datos analizados hasta ahora en nuestro país y creemos que ocurre lo mismo en Castilla y León y en concreto en la profesión de enfermería. Por ello las posibles hipótesis que nos planteamos antes de iniciar el estudio son:

1. En primer lugar, que la exposición a los riesgos psicosociales entre los profesionales de enfermería de Castilla y León sea mayor en mujeres que en hombres, sobre todo en las de menor edad y en puestos de trabajo asistenciales.
2. En segundo lugar, que las condiciones laborales sean semejantes en hombres y mujeres, siendo más perjudicados los profesionales de enfermería de menor edad y en puestos de trabajo asistenciales.
3. En tercer lugar, que el reparto de tareas asociado al cuidado de hijos menores de 15 años, personas dependientes y tareas del hogar sea desigual entre hombres y mujeres, recayendo la mayor carga de trabajo sobre la mujer, sobre todo en las mujeres con más de 45 años y puesto de trabajo asistencial.
4. En cuarto lugar, que el nivel de satisfacción de los profesionales de enfermería encuestados con los diferentes aspectos de su vida laboral, personal y familiar sea diferente en hombres y mujeres, siendo probablemente menor en el género femenino,

sobre todo en mayores de 45 años y que realicen tareas asistenciales.

METODOLOGÍA

DISEÑO DEL ESTUDIO

Para conseguir los objetivos planteados, tanto los generales como los específicos, se realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal.

El período de recogida de datos fue desde septiembre de 2017 a septiembre de 2018, es decir, durante el año académico 2017-2018.

POBLACIÓN

Población general

La población elegida para este estudio fueron los profesionales de enfermería, por ser un colectivo, como hemos visto, mayoritariamente compuesto por mujeres, que podía estar sometida a la exposición de factores de riesgo psicosocial y a dificultades a la hora de conciliar su vida familiar, personal y laboral.

Población diana

En concreto nos centraremos en los profesionales de la Comunidad de Castilla y León para realizar el estudio.

Población de estudio

La población de estudio fueron los profesionales de enfermería de Castilla y León que se encontraban inscritos en los Colegios Oficiales de Enfermería de la comunidad. En esta población se incluyen tanto a profesionales de enfermería que trabajaban en la sanidad pública (Servicio de Salud de Castilla y León, en adelante SACYL) y aquellos que trabajaban en el ámbito de la sanidad privada.

La población sobre la cual se va a llevar a cabo el estudio constaba de un total de 17.423 profesionales de enfermería, de los cuales 1.967 son hombres (11,29%) y 15.456 son mujeres (Insituto Nacional Estadística, 2018)⁵⁰.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Ser profesionales de enfermería inscritos en los Colegios Oficiales de Enfermería de Castilla y León.
- Estar trabajando como profesionales de enfermería, es decir, en activo, durante el periodo de recogida de datos.

⁵⁰ <https://ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p416/a2018/I0/&file=s08002.px>

MUESTRA Y MUESTREO

Conociendo el total de la población, se calculó el tamaño de la muestra necesaria para que fuese representativa, asumiendo un 5% de error, el estipulado para las ciencias de la salud, y un intervalo de confianza del 95%. Por lo tanto, el tamaño mínimo necesario era de 376 profesionales de enfermería, de los cuales, al menos el 11,29% (n= 42,4 hombres), deberían ser hombres, respetando el porcentaje de éstos que existía en la población de estudio.

Se realizó un muestreo polietápico, es decir, se llevó a cabo en diferentes etapas, según se describen a continuación:

Primera Etapa

Se realizó en el mes de septiembre de 2017. Se contactó vía telefónica y mediante correo electrónico con cada una de las sedes de los colegios de enfermería de Castilla y León, a quienes se les solicitó la colaboración con el estudio mediante la difusión del cuestionario a las/os enfermeras/os inscritas/os por la web Google Forms®⁵¹. Algunos de ellos enviaron un correo electrónico a sus colegiados, mientras que otros lo publicaron en su página web o redes sociales.

⁵¹ <https://www.google.com/intl/es/forms/about/>

En esta primera etapa también se utilizó la red social Facebook®⁵² para la difusión del cuestionario mediante grupos propios de enfermería de Castilla y León.

Segunda Etapa

Desde noviembre de 2017 hasta abril 2018. Se contactó vía email con los diferentes hospitales de la comunidad, con sus Direcciones de Enfermería tanto de Atención Especializada como de Atención Primaria. En dos de ellos, Complejo Asistencial de Zamora y Hospital Clínico Universitario de Valladolid, fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica, informe que se remitió también a las otras Gerencias (Anexos A - D).

Confirmaron el envío del cuestionario a sus profesionales de enfermería: la Gerencia de Asistencia Sanitaria El Bierzo, la Gerencia de Atención Primaria de Valladolid Oeste, Gerencia Asistencia Sanitaria de Segovia, Complejo Asistencial de Zamora, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Además, se envió un correo electrónico solicitando la difusión del cuestionario a diferentes centros sanitarios privados de Castilla y León: Hospital Recoletas Campo Grande, Recoletas Felipe II, Recoletas Paracelso, Recoletas Burgos, Recoletas Palencia, Recoletas Segovia y Recoletas Zamora. Y a algunos centros residenciales como Hermanas Hospitalarias de San Luis, Centro Asistencial San Juan de Dios de Palencia. Se eligieron estos centros por considerarse

⁵² <https://es-es.facebook.com/>

hospitales y centros de mayor tamaño, donde se suponía que habría mayor número de enfermeros/as, aunque ninguno de ellos confirmó haber enviado el cuestionario.

Tercera Etapa

Entre los meses de abril a septiembre de 2018, se envió un correo electrónico a las sedes tanto provinciales como autonómicas de los más conocidos Sindicatos de Castilla y León: Sindicato de enfermería SATSE, Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Castilla y León (FSS-CCOO CYL) y Unión General de Trabajadores.

En esta etapa también se envió de nuevo un email a cada una de las sedes provinciales de los Colegios profesionales de enfermería para que reenviasen el cuestionario a sus colegiados o, en su defecto, lo publicaran en su página web o redes sociales.

Por otro lado, se repartieron cuestionarios en mano, en dos de los hospitales del Complejo Asistencial de Zamora: Hospital Virgen de la Concha y Hospital Provincial.

INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Como herramienta para recoger los datos se realizó una encuesta desarrollada a partir de los cuestionarios: Cuestionario CoPsoQ-istas21, versión media (Moncada et al., 2014), y Encuesta sobre la Conciliación de la vida laboral, familiar y personal (Instituto Vasco de Estadística, 2010), con diferentes partes, tal y como se describen a continuación:

Datos sociodemográficos y laborales.

En primer lugar, se informaba al individuo sobre la confidencialidad y anonimato de la información recogida en el mismo y se solicitaba su aprobación para el uso de los datos recogidos con fines únicamente investigadores.

Se recogieron los datos sociodemográficos y laborales, algunos de los cuales se utilizaron para segregar la muestra y comparar los individuos en diferentes grupos, como eran el género, el puesto de trabajo y la edad; y otros simplemente para describir la muestra, ya que no se obtuvieron suficientes cuestionarios de todos los grupos: provincia donde trabajaban y el carácter de la empresa (pública, privada o ambas), tipo de relación laboral y tiempo trabajado.

Algunos cuestionarios reflejaron varios puestos de trabajo: *Función asistencial y gestión* (2 de ellos), *Función asistencial, gestión y docencia* (1 cuestionario); y *Función asistencial y docencia* (3 cuestionarios). De todos ellos se tuvo en cuenta sólo la función que más tiempo ocupa durante la jornada laboral, de la siguiente forma: en aquellas respuestas en las que se compatibilizaba la *Función Asistencial, docencia y gestión* o la *Función de gestión y asistencial*, se contabilizaron como *GESTIÓN*, ya que, en el ejercicio de la profesión de enfermería, la figura que realiza estas funciones, en general es el supervisor o supervisora de enfermería, que es la principal responsable de la gestión de la unidad; mientras que la labor asistencial la delegan al personal competente; y la docencia implica menor número de horas en relación a las otras, porque se tratan de profesores asociados que imparten un número de horas fijas.

Por otro lado, en los casos donde se combinaban la *Función Asistencial y Docencia*, se contabilizó como *ASISTENCIAL*; ya que predominaban las horas de trabajo en la función asistencial que en la docencia.

Cuestionario CoPsoQ-istas21, versión media

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), ya nombrado anteriormente, es una fundación de carácter técnico-sindical, promovida por CC.OO., la Confederación Sindical de Comisiones Obreras, con el objetivo de impulsar actividades para la mejora de las condiciones de trabajo, la protección del medio ambiente

y la promoción de la salud de los trabajadores y trabajadoras. (Moncada et al., 2014)

Un grupo de investigadores, del National Research Centre for the Working Environment, en el año 2000, realizó la primera versión del CoPsoQ, que es un instrumento internacional para la investigación, la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales. La versión española de este cuestionario fue llevada a cabo por ISTAS, denominándose CoPsoQ-ISTAS 21, del cual vamos a utilizar para este estudio la última versión (número 2) realizada en 2014. (Moncada et al., 2014)

Se trata de un instrumento público y de acceso gratuito del que existen tres tipos de versiones: corta, media y larga. La versión media es aquella que evalúa los factores de riesgo psicosocial a los que se encuentran expuestos los trabajadores en empresas de más de 25 empleados.

Es un cuestionario individual y anónimo, aplicable a cualquier tipo de trabajo, ocupación o actividad económica, puede utilizarse para evaluar todos los puestos de trabajo de una organización, pública o privada.

Está basado en la Teoría General del Estrés, que a su vez integra los modelos conceptuales más relevantes como: el “demanda-control-apoyo social” (Karasek, Theorell y Johnson), “el esfuerzo-compensaciones” (Siegrist), el “vitamínico” (Warr) y el “sociotécnico” (Cherns, De Sitter). (Moncada et al., 2014)

En concreto, este cuestionario evalúa los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos los trabajadores, con las siguientes dimensiones: exigencias psicológicas en el trabajo (exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, exigencias psicológicas emocionales, exigencias de esconder emociones), conflicto trabajo-familia (doble presencia), control sobre el trabajo (influencia, posibilidades de desarrollo, sentido del trabajo), apoyo social y calidad de liderazgo (apoyo social de los compañeros, apoyo social de superiores, calidad de liderazgo, sentimiento de grupo, previsibilidad, claridad del rol, conflicto del rol), compensaciones del trabajo (reconocimiento, inseguridad sobre el empleo, inseguridad sobre las condiciones de trabajo), capital social (justicia, confianza vertical).

Además, describe la organización de trabajo como posible origen de estas exposiciones: puesto de trabajo, carácter de la empresa, relación laboral con la empresa, tiempo trabajado en la misma, el diseño de la tarea, la jornada laboral, los recursos, el salario y las posibilidades de promocionar o ascender de categoría.

Por último, podemos utilizar este cuestionario para conocer la satisfacción de los trabajadores, la percepción de su propia salud general y mental, el estrés y burnout.

Se empleó este instrumento para estudiar principalmente las condiciones laborales y las exposiciones a factores de riesgo psicosocial. Esto fue debido a que, según el Manual del método CoPsoQ-istas21 versión 2 para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales, debemos basarnos en la exposición a los factores de riesgo producida sobre los trabajadores, no en los efectos

generados en los mismos, ya que esto podría conllevar los siguientes grandes errores: (Moncada et al., 2014)

Por una parte, los efectos producidos sobre la salud de los trabajadores pueden aparecer de forma tardía, es decir, los riesgos a los que están expuestos en el momento de realizar el estudio pueden generar síntomas más adelante, lo que supone un grave error en la evaluación de estos efectos. Por otro lado, es posible que los trabajadores que no se encontrasen en las condiciones de salud adecuadas para trabajar, no estuvieran disponibles en el momento de realización del estudio, lo que generaría una pérdida de información muy importante. Además, según este mismo manual: (Moncada et al., 2014)⁵³

La evaluación de estos riesgos no constituye una investigación científica sobre la etiología de las enfermedades, sino un proceso sociotécnico basado en el método científico que pretende evitar daños a la salud a través de la modificación de las causas de enfermedad presentes en la empresa.

Tras la puesta en contacto con ISTAS para la solicitud de uso del cuestionario y la aceptación de las cláusulas de licencia de uso, nos indican que se puede utilizar el mismo para nuestro estudio sin ningún tipo de problema.

⁵³ Moncada et al., op. cit., p.37-38

Encuesta sobre la Conciliación de la vida laboral, familiar y personal.

Esta encuesta es utilizada por el Instituto Vasco de Estadística (Eustat) para analizar las posibilidades que las personas ocupadas, residentes en el País Vasco, tienen de compatibilizar su vida laboral con la familiar y la personal. (Instituto Vasco de Estadística, 2010)

Los objetivos que persigue este cuestionario son los siguientes:

- Conocer la distribución de la población ocupada relacionada con el compromiso laboral y las responsabilidades familiares o privadas.
- Estudiar diferentes aspectos relacionados con el reparto de tareas asociadas tanto al cuidado de los hijos menores de 15 años como a las tareas del hogar.
- Analizar el nivel de satisfacción de las personas ocupadas con diferentes aspectos relacionados con su vida laboral, familiar y personal.

Las dimensiones que se tienen en cuenta en este cuestionario son:

- *Ámbito laboral*: Dentro del cual se tienen en cuenta el tiempo de trabajo, características del jefe/a inmediato/a, la satisfacción con el trabajo, la formación académica y profesional y las prestaciones sociales.
- *Ámbito familiar y personal*: En el que se valora el hogar, el cuidado de hijos/as menores de 15 años, el cuidado de personas dependientes que conviven en el hogar, el cuidado de personas

dependientes que no conviven en el hogar, la conciliación y las actitudes y opiniones.

VARIABLES

Para cumplir los objetivos marcados en este estudio, se describieron y relacionaron diferentes variables, que podemos agrupar en: variables sociodemográficas y relacionadas con las condiciones de trabajo, diseño de la tarea, exposiciones a riesgos psicosociales, formación académica y profesional, prestaciones sociales, ámbito familiar y personal, conciliación y salud, bienestar y satisfacción.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.

Las siguientes variables describieron la muestra recogida según las características sociodemográficas de los individuos. Algunas de ellas, como el género y la edad se usaron para agrupar a los individuos con el objetivo de relacionarlas con otras variables:

- *Género*. Pregunta 1 (P1). Hombre/mujer.
- *Edad* (P2): Se clasificaron en rangos de edad (menos de 31 años, entre 31-45 años, más de 45 años).
- *Provincia de trabajo* (P3): Las posibles respuestas a elegir fueron: Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid, Zamora.

Variables relacionadas con las condiciones de trabajo.

Las siguientes variables nos ayudaron a describir la muestra, excepto el puesto de trabajo que se utilizó para agrupar a los individuos:

- *Puesto de trabajo (P4)*: Las cuatro opciones de respuesta eran: Asistencial, Docente, Gestión, Investigación. Se utilizó para agrupar los individuos y compararla con otras variables.
- *Carácter de empresa de trabajo (P5)*: Con tres opciones de respuesta: ámbito privado, ámbito público, ambos.
- *Tiempo de trabajo (P9)*: Las opciones de respuesta eran: menos de 30 días, entre 1 mes y hasta 6 meses, más de 6 meses y hasta 2 años, más de 2 años y hasta 5 años, más de 5 años y hasta 10 años, más de 10 años.
- *Tipo de relación laboral con empresa (P10)*: fijo, temporal interino, temporal con contrato formativo, temporal eventual, temporal sustituto.

Diseño de la tarea.

Variable que medía dos dimensiones; la movilidad funcional, (P6: *¿Realizas tareas de distintos puestos de trabajo?*), con opciones de respuesta: generalmente no; sí, generalmente de nivel superior; sí, generalmente de nivel inferior; sí, generalmente del mismo nivel; sí,

tanto de nivel superior, como de nivel inferior, como del mismo nivel; no lo sé.

En segundo lugar, medía la participación directa consultiva, (P7: *En el último año, ¿tus superiores te han consultado sobre la forma de producir o realizar el servicio?*) con respuestas en una escala de Lickert: siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca.

Jornada laboral.

Conjunto de variables que describían las características propias de la jornada laboral de los profesionales (ver tabla 3): días laborables (P12, P13), tipo de horario (P14), número de días de trabajo por semana (P15), la adaptabilidad del tiempo de trabajo (P16, P17 y P25), trabajo doméstico-familiar (P18), exigencias de disponibilidad (P19, P21) y horas semanales (P20).

Recursos y Salario.

- *Suficiencia de recursos*: Variable que tenía en cuenta si en el departamento o sección donde trabajaba faltaba personal (P24.a), si la planificación era realista (P24.b) y la tecnología (máquinas, herramientas, ordenadores...) con la que trabajaban era adecuada y funcionaba correctamente (P24.c). Se midió con una escala de Lickert de 5 puntos que iba desde *siempre* (1 punto) hasta *nunca* (5 puntos). A partir de ahí, se establecieron cuatro estados finales, obtenidos a partir del promedio

resultante, según las respuestas dadas en cada apartado: muy desfavorable (media menor de 2) desfavorable (entre 2 y 3), favorable (entre 3 y 4) y muy favorable (más de 4).

- *Salario (cantidad)* (P22): Describía la cantidad de dinero que cobraba mensualmente el sujeto encuestado.

Las respuestas se agruparon en función de si ganaban menos de 1200 euros, entre 1.201 y 2.100 euros, y más de 2.101 euros.

- *Tipo de salario* (P23): fijo, todo variable (a destajo, a comisión), una parte fija y otra variable.

- *Salario relacionado con la categoría* (P8): ¿El trabajo que realizas se corresponde con la categoría o grupo profesional que tienes reconocida salarialmente?:

Respuestas: Sí; no, el trabajo que hago es de una categoría o grupo superior al que tengo asignado salarialmente; no, el trabajo que hago es de una categoría o grupo inferior al que tengo asignado salarialmente; no lo sé.

- *Trayectoria profesional o Promoción* (P11): ¿Has ascendido de categoría o grupo profesional?

Respuestas: No; sí, una vez; sí, dos veces; sí, tres o más veces.

Variables relacionadas con la exposición a riesgos psicosociales.

Las siguientes variables sirvieron para medir la exposición de los trabajadores a los riesgos psicosociales. En todas ellas se utilizaron como opciones de respuesta una escala tipo Lickert:

Exigencias psicológicas en el trabajo

Exigencias cuantitativas

Son las exigencias psicológicas derivadas de la cantidad de trabajo. Su origen tiene que ver con la falta de personal, la incorrecta medición de los tiempos o la mala planificación. También pueden relacionarse con la estructura salarial o con la inadecuación de las herramientas, materiales o procesos de trabajo. (Moncada et al., 2014)

Las preguntas que se utilizaron para medir esta variable fueron:

1. ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se acumule el trabajo? (P26.e)
2. ¿Te resulta imposible acabar tus tareas laborales? (P26.p)
3. ¿Te retrasas en la entrega de tu trabajo? (P26.c)

Estas tres cuestiones se midieron con respuestas desde 1 a 5 puntos, donde *siempre* se calificaba con 1 punto, y *nunca* con 5 puntos.

4. ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo? (pregunta 26.g)

Esta pregunta se midió con respuestas desde 1 a 5 puntos, donde *siempre* se califica con 5 puntos, y *nunca* con 1 punto.

Ritmo de trabajo

Es la exigencia psicológica referida a la intensidad del trabajo y su origen puede ser el mismo que en las exigencias cuantitativas, aunque

éste puede ser variable ante una misma cantidad de trabajo o en diferentes situaciones coyunturales. (Moncada et al., 2014)

Para medir esta exposición se utilizaron las siguientes preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia tienes que trabajar muy rápido? (P26.a).

Respuestas: siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca; donde *siempre* se valoró con 1 punto y *nunca* con 5 puntos.

2. ¿En qué medida es necesario mantener un ritmo de trabajo alto? (P27.f).

3. ¿En qué medida el ritmo de trabajo es alto durante la jornada de trabajo? (P27.m).

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida, en ninguna medida, donde *en gran medida* se calificaba con 1 punto, y *en ninguna medida* con 5 puntos.

Exigencias emocionales

Son aquellas exigencias para no involucrarnos en la situación emocional derivada de las relaciones interpersonales que implica el trabajo, sobre todo en aquellos trabajos donde se atienden a personas pretendiendo cambiar algo en ellas y que pueden conllevar transferencia de sentimientos y emociones. Están relacionadas con la propia naturaleza de las tareas. No pueden eliminarse, pero sí requieren habilidades específicas y tiempo suficiente para su efectiva gestión. Tienen mucho que ver con las exigencias cuantitativas, pudiendo reducir el tiempo de exposición. (Moncada et al., 2014)

Para medir esta variable se utilizaron las siguientes preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia en tu trabajo se producen momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente? (P26.b)
2. ¿Con qué frecuencia en tu trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otros? (P26.q)

Respuestas: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca; donde *siempre* se calificó con 1 punto, y *nunca* con 5 puntos.

3. ¿En qué medida tu trabajo te afecta emocionalmente? (P27.d)
4. ¿En qué medida tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente? (P27.i)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en ninguna medida; donde *en gran medida* se calificó con 1 punto, y *en ninguna medida* con 5 puntos.

Exigencias de esconder emociones

Son las exigencias para mantener una apariencia neutral, independientemente del comportamiento de usuarios o clientes, compañeros, superiores, proveedores u otras personas. Al igual que las exigencias emocionales, forman parte de la naturaleza de las tareas. No pueden eliminarse. Es necesario desarrollar habilidades y estrategias de protección para su manejo y la disminución del tiempo de exposición. (Moncada et al., 2014)

Las preguntas del cuestionario utilizadas para analizar esta variable fueron:

1. ¿Con qué frecuencia tu trabajo requiere que trates a todo el mundo por igual, aunque no tengas ganas? (P26.f)

2. ¿Con qué frecuencia tu trabajo requiere que te calles tu opinión? (P26.d)

Respuestas: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca; donde *siempre* valía 1 punto, y *nunca* 5 puntos.

3. ¿En qué medida te exigen en el trabajo ser amable con todo el mundo independientemente de la forma como te traten? (P27.k)
4. ¿En qué medida tu trabajo requiere que escondas tus emociones? (P27.j)

Respuesta: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida, en ninguna medida; donde *en buena medida* se contaba con 1 punto, y *en ninguna medida* con 5 puntos.

Conflicto trabajo – familia

Doble presencia

Son las exigencias sincrónicas, simultáneas del ámbito laboral y del ámbito doméstico-familiar. Está relacionado con las exigencias cuantitativas, la ordenación, duración, alargamiento o modificación de la jornada de trabajo y con el nivel de autonomía sobre la misma. (Moncada et al., 2014)

Las preguntas utilizadas para medir esta variable fueron:

1. ¿Con qué frecuencia piensas en las tareas domésticas y familiares cuando estás en la empresa? (P26.o)

2. ¿Con qué frecuencia hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez? (P26.l)
3. ¿Con qué frecuencia sientes que el trabajo en la empresa te consume tanta energía que perjudica a tus tareas domésticas y familiares? (P26.m)
4. ¿Con qué frecuencia sientes que el trabajo en la empresa te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas domésticas y familiares? (P26.n)

Respuesta: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca; donde *siempre* se calificó con 1 punto, y *nunca* con 5 puntos.

Control sobre el trabajo

Influencia

Se trata de los límites que se les imponen a los trabajadores en su jornada laboral, sobre todo en cuanto a la decisión de qué tareas realizar y cómo llevarlas a cabo. Puede estar muy relacionada con las posibilidades de desarrollo (Moncada et al., 2014). Se utilizaron las siguientes preguntas para su análisis:

1. ¿Con qué frecuencia tienes influencia sobre el ritmo al que trabajas? (P26.h)
2. ¿Con qué frecuencia tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo? (P26.i)
3. ¿Con qué frecuencia tienes influencia sobre cómo realizas tu trabajo? (P26.j)

4. ¿Con qué frecuencia tienes influencia sobre qué haces en tu trabajo? (P26.k)

Respuestas: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca; donde *siempre* se calificó con 5 puntos, y *nunca* con 1 punto.

Posibilidades de desarrollo

Son las oportunidades en el trabajo de poner en práctica los conocimientos, las habilidades y la experiencia de los trabajadores, y de aprender otros nuevos. (Moncada et al., 2014)

Se describió mediante la agrupación de las respuestas a las siguientes preguntas:

1. ¿En qué medida tu trabajo requiere que tengas iniciativa? (P27.a)
2. ¿En qué medida tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas? (P27.e)
3. ¿En qué medida tu trabajo te da la oportunidad de mejorar tus conocimientos y habilidades? (P27.h)
4. ¿En qué medida tu trabajo te da la oportunidad de mejorar tus conocimientos y habilidades? (P27.l)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se calificaron desde *En gran medida* (5 puntos) hasta *En ninguna medida* (1 punto).

Sentido del trabajo

En el trabajo no debe valorarse únicamente el salario o el hecho de obtener un empleo, sino que deben tenerse en cuenta otros valores

como son la utilidad, la importancia social, el aprendizaje... (Moncada et al., 2014)

Esta variable se describió mediante las siguientes cuestiones:

1. ¿En qué medida tus tareas tienen sentido? (P27.b)
2. ¿En qué medida las tareas que haces te parecen importantes? (P27.c)
3. ¿En qué medida te sientes comprometido con tu profesión? (P27.g)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se medía desde *En gran medida* (5 puntos) hasta *En ninguna medida* (1 punto).

Apoyo social y calidad de liderazgo

Claridad del rol

Está relacionado con la existencia y el conocimiento de una definición de los puestos de trabajo, tanto del propio empleado, como de los compañeros o superiores. (Moncada et al., 2014)

Las preguntas utilizadas para medir esta variable fueron las siguientes:

1. ¿En qué medida tu trabajo tiene objetivos claros? (P28.b)
2. ¿En qué medida sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad? (P28.d)
3. ¿En qué medida sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo? (P28.g)

4. ¿En qué medida sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo? (P28.h)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se medían desde *En gran medida* (5 puntos) hasta *En ninguna medida* (1 punto).

Conflicto del rol

Son las exigencias contradictorias que se pueden producir en el trabajo. Aparecen con mayor frecuencia en aquellos casos en que el trabajador deba realizar tareas con las que no está de acuerdo o le supongan conflictos éticos, o cuando deba obedecer órdenes contradictorias. (Moncada et al., 2014)

Esta variable se midió con las preguntas:

1. ¿En qué medida se te exigen cosas contradictorias en el trabajo? (P28.c)
2. ¿En qué medida haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y por otras no? (P28.f)
3. ¿En qué medida tienes que hacer tareas que crees que deberían hacerse de otra manera? (P28.i)
4. ¿En qué medida tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias? (P28.j)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se valoraban desde *En gran medida* (1 punto) hasta *En ninguna medida* (5 puntos).

Apoyo social de compañeros

Se trata de recibir ayuda necesaria por parte de los propios compañeros en el momento en que se necesita. La falta de este apoyo puede estar relacionada con una gestión del personal que dificulta la cooperación y la formación de equipos de trabajo, que fomenta la competitividad individual o que asigna tareas, horarios y otros de forma arbitraria. (Moncada et al., 2014)

Se utilizaron las siguientes preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia recibes ayuda y apoyo de tus compañeros en la realización de tu trabajo? (P29.a)
2. ¿Con qué frecuencia tus compañeros están dispuestos a escuchar tus problemas del trabajo? (P29.b)
3. ¿Con qué frecuencia tus compañeros hablan contigo sobre cómo haces tu trabajo? (P29.c)

Respuestas: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca; donde *siempre* se calificaba con 5 puntos, y *nunca* con 1 punto.

Sentimiento de grupo

Es el sentimiento de formar parte del colectivo humano con el que trabajamos día a día. Puede considerarse un indicador de la calidad de las relaciones en el trabajo. (Moncada et al., 2014)

Se componía de la agrupación de las siguientes preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia tienes un buen ambiente con tus compañeros de trabajo? (P29.d)

2. ¿Con qué frecuencia sientes en tu trabajo que formas parte de un grupo? (P29.e)
3. ¿Con qué frecuencia os ayudáis en el trabajo entre compañeros y compañeras? (P29.f)

Respuestas: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca; donde *siempre* se consideraba 5 puntos, y *nunca* 1 punto.

Apoyo social de superiores

Se trata de recibir la ayuda necesaria por parte de los superiores en el momento que se necesita. La falta de este tipo de apoyo está relacionada con la ausencia de principios y procedimientos que fomenten el rol de cargo superior como elemento de apoyo al trabajo del equipo, departamento... (Moncada et al., 2014)

Variable que se describía con las siguientes preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia tu jefe inmediato está dispuesto a escuchar tus problemas del trabajo? (P29.g)
2. ¿Con qué frecuencia recibes ayuda y apoyo de tu jefe inmediato en la realización de tu trabajo? (P29.h)
3. ¿Con que frecuencia tu jefe inmediato habla contigo sobre cómo haces tu trabajo? (P29.i)

Respuestas: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca; donde *siempre* se calificaba con 5 puntos, y *nunca* con 1 punto.

Calidad de liderazgo

Está muy relacionado con el apoyo social de los superiores y además tiene que ver con los principios y procedimientos de gestión

del personal, el tiempo y la capacitación de los mandos para aplicarlos. Se estudió mediante la agrupación de las siguientes preguntas:

1. ¿En qué medida tu actual jefe inmediato se asegura de que cada uno de los trabajadores tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional? (P33.k)
2. ¿En qué medida tu actual jefe inmediato planifica bien el trabajo? (P33.l)
3. ¿En qué medida tu actual jefe inmediato distribuye bien el trabajo? (P33.m)
4. ¿En qué medida tu actual jefe inmediato resuelve bien los conflictos? (P33.n)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se medían desde *En gran medida* (5 puntos) hasta *En ninguna medida* (1 punto).

Previsibilidad

Se trata de disponer de la información adecuada, suficiente y a tiempo para realizar el trabajo y adaptarse a los cambios. Su ausencia está relacionada con la falta de información y con la comunicación centrada en temas no relevantes para el trabajo, además se relaciona con la falta de formación como acompañamiento y apoyo a los cambios. (Moncada et al., 2014)

Se valoró mediante las siguientes preguntas del cuestionario:

1. ¿En qué medida en tu empresa se te informa con suficiente antelación? (P28.a)

2. ¿En qué medida recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo? (P28.e)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se describía desde *En gran medida* (5 puntos) hasta *En ninguna medida* (1 puntos).

Compensaciones del trabajo

Reconocimiento

Es la valoración, respeto y trato justo por parte de la dirección en el trabajo. Está relacionado con múltiples aspectos de la gestión de personal: si los métodos de trabajo son o no participativos, inequidad en las promociones, asignación de tareas, horarios...y salario acorde con las tareas realizadas.

1. ¿En qué medida tu trabajo es valorado por la dirección? (P33.a)
2. ¿En qué medida la dirección te respeta en tu trabajo? (P33.b)
3. ¿En qué medida recibes un trato justo en tu trabajo? (P33.c)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se medía desde *En gran medida* (5 puntos) hasta *En ninguna medida* (1 puntos).

Inseguridad sobre el empleo

Es la preocupación relacionada con la ocupación, estabilidad del empleo y posibilidades de empleabilidad, es decir, la posibilidad de

encontrar un empleo similar en caso de perder el actual. La forma de vivirlo tiene que ver con el momento vital o las responsabilidades familiares de cada trabajador o trabajadora.

1. ¿Estás preocupado/a por si te despiden o no te renuevan el contrato? (P30.d)
2. ¿Estás preocupado/a por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedases en paro? (P30.f)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se valoraba desde *En gran medida* (1 puntos) hasta *En ninguna medida* (5 puntos).

Inseguridad sobre las condiciones de trabajo

Es la preocupación del trabajador/a por el futuro, en relación con los cambios no deseados de las condiciones de trabajo fundamentales.

Además, tiene que ver con las amenazas de empeoramiento de estas condiciones, posibilidades de cambios en el futuro, y puede ser más importante si hay peores condiciones de trabajo en el contexto externo a la empresa. Al igual que la inseguridad sobre el empleo, la forma de vivirlo tiene que ver con el momento vital, las responsabilidades familiares de cada trabajador...; pero puede ser secundaria a la inseguridad sobre el empleo, haciendo que las personas trabajadoras con menos oportunidades de empleabilidad podrían aceptar el deterioro de las condiciones de trabajo ante la amenaza de la pérdida de empleo.

Esta variable se midió con las siguientes preguntas del cuestionario:

1. ¿Estás preocupado por si te trasladan a otro centro de trabajo, unidad, departamento o sección contra tu voluntad? (P30.a)
2. ¿Estás preocupado por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida...) contra tu voluntad? (P30.b)
3. ¿Estás preocupado por si te cambian de tareas contra tu voluntad? (P30.c)
4. ¿Estás preocupado por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies...)? (P30.e)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se contaban desde *En gran medida* (1 puntos) hasta *En ninguna medida* (5 puntos).

Capital social

Confianza vertical

Es la seguridad que se tiene en que tanto la dirección como los trabajadores, actuarán de manera adecuada y competente. Está relacionada con la fiabilidad de la información que fluye desde la dirección a los trabajadores y con el nivel que éstos puedan expresar su opinión. El origen de la falta de confianza tiene que ver con la experiencia previa de la justicia organizacional.

Las preguntas relacionadas con esta variable en el cuestionario utilizado fueron las siguientes:

1. ¿En qué medida confía la dirección en que los trabajadores hacen un buen trabajo? (P33.d)
2. ¿En qué medida te puedes fiar de la información procedente de la dirección? (P33.e)
3. ¿En qué medida los trabajadores pueden expresar sus opiniones y emociones? (P33.i)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se valoraron desde *En gran medida* (5 puntos) hasta *En ninguna medida* (1 punto).

Justicia

Es la medida en que las personas trabajadoras son tratadas con equidad en su trabajo. Está relacionada con la toma de decisiones, la participación en las mismas, la razonabilidad, la ética de sus fundamentos y las posibilidades reales de ser cuestionadas.

Las siguientes preguntas del cuestionario describían la variable *justicia*:

1. ¿En qué medida se solucionan los conflictos de una manera justa? (P33.f)
2. ¿En qué medida se le reconoce a uno por el trabajo bien hecho? (P33.g)
3. ¿En qué medida la dirección considera con la misma seriedad las propuestas procedentes de todos los trabajadores? (P33.h)

4. ¿En qué medida se distribuyen las tareas de una forma justa?
(P33.j)

Respuestas: En gran medida, en buena medida, en cierta medida, en alguna medida y en ninguna medida; que se contabilizaban desde *En gran medida* (5 puntos) hasta *En ninguna medida* (1 punto).

Variables relacionadas con el/la jefe/a inmediato/a

Estas variables se utilizaron únicamente como dato descriptivo de la muestra, en concreto el género del/de la jefe/a inmediato/a, ya que la capacidad de decisión del jefe sobre los horarios y permisos de los trabajadores con estaban directamente relacionados con los objetivos del estudio.

- *Género del/de la jefe/a inmediato/a* (P31): Hombre/Mujer.
- *Capacidad de decisión del jefe sobre mis horarios y permisos* (P32): Se mide con una escala del 0 a 10 donde 0 significa “capacidad nula” y 10 “capacidad muy alta”.

Formación académica y profesional

Los datos obtenidos de estas variables finalmente no se detallaron en el apartado *resultados* por no tener relación directa con los objetivos planteados en este trabajo.

- *Formación académica y puesto de trabajo (P34): ¿Considera que el puesto que ocupa es el correcto de acuerdo con la formación que usted tiene?*

Respuestas: Es el correcto, Es más bajo que mi formación, Está por encima de mi formación, Necesitaría una formación distinta a la que tengo.

- *Grado en que sirve la formación académica para el trabajo que realiza (P35). Se midió con una escala del 0 a 10 donde 0 significa “nada” y 10 “mucho”.*
- *Organización/financiación de actividades de formación en los últimos 12 meses (P36): Sí, no, no sabe.*
- *Participación en cursos de formación organizado/financiado por la empresa (P37): Sí, no.*
- *Número de horas dedicadas a actividades formativas.*
- *Sujeto responsable de la aportación del tiempo para realizar actividades formativas (P39): tiempo total a cargo de la empresa (P39.a), tiempo parcial a cargo de la empresa (P39.b), totalmente a cargo de tiempo propio (P39.c).*

Respuestas: Siempre, a veces, nunca.

- *Uso de la formación profesional recibida en el trabajo (P40): para mejorar en el desempeño actual de su trabajo (P40.a), para promocionar profesionalmente (P40.b), globalmente (P.40c) con una escala de 0 a 10 donde 0 significa “ninguna” y 10 “mucha”.*
- *Grado de satisfacción con la formación proporcionada por la empresa (P.41). Se mide con una escala de 0 a 10, donde 0 significa “satisfacción nula” y 10 “satisfacción muy alta”.*

Prestaciones sociales

Servicios sociales prestados a los/las trabajadores/as por la empresa u organización

Describía los servicios sociales que la propia empresa prestaba o no a los trabajadores (P42): Ayudas para la vivienda (P42.a), planes de pensiones o complementos de pensiones (P42.b), ayudas para la formación (P42.c), comedor para empleados/as o ayudas para manutención (P42.d), ayudas de transporte (P42.e), ayudas para gasto en área de salud (P42.f), ayudas para enseñanza de hijos/as familiares (P42.g), guarderías o ayudas para guarderías (P42.h), ofertas de ocio (P42.i), algún otro tipo de servicio social (dando la opción de determinar cuál) (P42.j).

Las opciones de respuesta eran: Sí, No, No sabe.

Conciliación – Ámbito familiar y personal

Convivencia con cónyuge o pareja

Se utilizó para describir la muestra y seleccionar los individuos (P43). Respuestas: Sí, no.

Convivencia con menores de 15 años en el hogar

Se utilizó para describir la muestra y agrupar individuos que iban a estudiarse en función de si tenían, o no, hijo/s conviviendo con ellos en el hogar (P44).

Respuestas: Sí, no.

Cuidado de hijos menores de 15 años durante la jornada laboral

Describía quién cuidaba a los menores de 15 años durante la jornada laboral de la persona ocupada en diferentes situaciones: (P45, P46, P47):

- *...diariamente* (P45): mi cónyuge o pareja, familiares sin remuneración, personas vecinas o amigas sin remuneración, otra persona con remuneración, servicio especializado en la asistencia de niños/as (guardería), centros escolares.
- *...fuera del horario escolar* (P46): mi cónyuge o pareja, familiares sin remuneración, personas vecinas o amigas sin remuneración, otra persona con remuneración, centros escolares en el tiempo que queda fuera del horario escolar, ya es persona autónoma, se queda solo/a.
- *...esporádicamente...si hay que llevarlos al médico, están enfermos o no tienen colegio* (P47): yo solo/a, compartido con mi cónyuge o pareja, mi cónyuge o pareja, familiares sin remuneración, personas vecinas o amigas sin remuneración, otra persona con remuneración ya es persona autónoma, se queda solo/a.

Cuidado diario de hijos menores de 15 años fuera de la jornada laboral

Correspondía a la pregunta 48 del cuestionario. Se refería a quién cuidaba diariamente a los hijos mientras la persona ocupada se encontraba fuera de la jornada laboral.

Respuestas: Yo solo/a, compartido con mi cónyuge o pareja, mi cónyuge o pareja, familiares sin remuneración, personas vecinas o amigas sin remuneración, otra persona con remuneración.

Convivencia con personas dependientes (excluyendo menores de 15 años) en el hogar

Correspondía a la pregunta 49 del cuestionario que servía para agrupar a los individuos en función de si tenían persona/s dependiente/s que necesiten regularmente su atención conviviendo en el hogar, o no.

Respuestas: Sí, no.

Cuidado de personas dependientes, que viven en el hogar, durante la jornada laboral

La pregunta 50 describía quién se encargaba del cuidado de la/s persona/s dependiente/s durante la jornada laboral de la persona ocupada.

Respuestas: Mi cónyuge o pareja, familiares sin remuneración, personas vecinas o amigas sin remuneración, otra persona con remuneración, otra persona de servicios sociales o una institución.

Cuidado de personas dependientes, que viven en el hogar, fuera de la jornada laboral

Esta cuestión, la número 51, servía para determinar quién se encargaba de la persona/s dependiente/s fuera de la jornada laboral de la persona ocupada.

Respuestas: Yo sólo/a, compartido con mi cónyuge o pareja, compartido con otra persona del hogar/familia sin remuneración, mi cónyuge/pareja, otra persona con remuneración, otra persona de servicios sociales o una institución.

Cuidado de personas dependientes (excluyendo menores de 15 años), que no viven en el hogar

La pregunta 52 del cuestionario se utilizó para agrupar a los individuos en función de si tenían persona/s dependiente/s que necesiten regularmente su atención, pero no estaban conviviendo en el hogar, o no.

Respuestas: Sí, no.

Cuidado de personas dependientes, que no viven en el hogar, durante la jornada laboral

Correspondía a la pregunta 53 del cuestionario describir quién se encargaba del cuidado de persona/s dependiente/s que no vivían en el hogar durante la jornada laboral de la persona ocupada.

Respuestas: Mi cónyuge o pareja, familiares sin remuneración, personas vecinas o amigas sin remuneración, otra persona con remuneración, otra persona de servicios sociales o una institución.

Cuidado de personas dependientes, que no viven en el hogar, fuera de la jornada laboral

La pregunta 54 valoraba quién se hacía cargo del cuidado de la/s persona/s dependiente/s cuando la persona ocupada estaba fuera de la jornada laboral.

Respuestas: Yo sólo/a, compartido con mi cónyuge o pareja, compartido con otra persona del hogar/familiar sin remuneración, mi cónyuge o pareja, otra persona con remuneración, otra persona de servicios sociales o una institución.

Número de horas que, en un día laborable se dedica a tareas del hogar, cuidados de hijos, de personas dependientes.

La pregunta 55 medía cuántas horas dedicaban a las tareas del hogar (P55.a), cuidado de hijos/as menores de 15 años (P55.b) y cuidados de personas dependientes (P55.c)

Nivel de dificultad que tiene para:

Se utilizó la pregunta 56 para medir el nivel de dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo por motivos familiares (P56.a), excedencias por motivos familiares (P56.b), reducción de la jornada laboral por motivos familiares (P56.c) y ausentarse del trabajo para resolver asuntos particulares esporádicos (P56.d).

Para responder a esta pregunta se utilizó una escala de 0 a 10, donde 0 significa *ninguna dificultad* y 10 *mucha dificultad*.

Grado de satisfacción con:

Con la pregunta número 57 se midió el tiempo que dedicaban a los/as hijos/as menores de 15 años (P57.a), el tiempo dedicado a personas dependientes (P57.b), el tiempo dedicado a la realización de tareas del hogar (P57.c), el tiempo que el cónyuge o pareja dedicaba a las tareas del hogar (P57.d), el tiempo del que disponía para la vida personal fuera del trabajo (ocio, formación, etc.) (P57.e).

Para responder a estas preguntas se utilizó una escala de 0 a 10 donde 0 significa *satisfacción nula* y 10 *satisfacción muy alta*.

Dificultades para compaginar el trabajo con:

La pregunta 58 medía el grado de dificultad que los individuos presentaban respecto: al cuidado de sus hijos/as menores de 15 años (P58.a), al trabajo con personas dependientes (P58.b), a la vida laboral con la realización de tareas del hogar (P58.c), al trabajo con la realización de trámites burocráticos o gestiones domésticas (P58.d), al trabajo con actividades personales (ocio, formación, etc.) (P58.e).

Para responder a estas preguntas, se utilizó una escala de 0 a 10 donde 0 significa *ninguna dificultad* y 10 *mucha dificultad*.

Influencia de la maternidad o paternidad en la trayectoria profesional

La cuestión 59 medía el grado de influencia que el hecho de ser padre o madre tenía sobre la trayectoria profesional de los individuos.

Se utilizó una escala de 0 a 10 donde 0 significa *nada* y 10 *mucho*.

Influencia del permiso de suspensión laboral de descanso por paternidad, a partir de la séptima semana, en la trayectoria profesional

Esta pregunta (P60) iba dirigida sólo a los hombres, ya que medía el grado de influencia del permiso de suspensión laboral de descanso por paternidad, a partir de la séptima semana, en la trayectoria profesional. Se debe tener en cuenta en este punto que, en 2018, momento en que se repartieron los cuestionarios, este permiso tenía una duración de 5 semanas que podía aumentarse en determinados casos (parto múltiple, ingreso hospitalario del recién nacido, etc.) (Gobierno de España, 2018).

Para responder esta pregunta se utilizó una escala del 0 al 10 donde 0 significa *nada* y 10 *mucho*.

Afectación en trayectoria profesional por solicitar una excedencia o reducción de jornada

La cuestión 61 calculaba el grado de afectación que tenía sobre la trayectoria profesional de los encuestados el hecho de solicitar una excedencia o reducción de jornada.

La escala utilizada como respuesta a esta pregunta se medía del 0 al 10 donde 0 significa *nada* y 10 significa *mucho*.

Variables relacionadas con la salud, bienestar y satisfacción.

Salud y bienestar

Se utilizaron varias preguntas para medir el estado de salud general de los profesionales, si existía o no burnout, estrés y cómo era su salud mental.

- *Estado de salud en general (P62).*

Respuestas: Excelente, muy buena, buena, regular, mala.

- *Burnout:* Frecuencia en las últimas cuatro semanas en que el/la trabajador/a se ha sentido: agotado/a (P63.a), físicamente agotado/a (P63.b), emocionalmente agotado/a (P63.c), cansado/a (P63.d).

Respuestas: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca.

- *Estrés:* Frecuencia en las últimas cuatro semanas, en que el/la trabajador/a: ha tenido problemas para relajarse (P63.e), ha estado irritable (P63.f), tenso (P63.g), estresado (P63.h).

Respuestas: Siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca.

- *Salud mental:* Frecuencia en las últimas cuatro semanas que el trabajador se ha sentido nervioso/a (P64.a), bajo/a de moral (P64.b), calmado/a y tranquilo (P64.c), desanimado/a y triste (P64.d), feliz (P64.e).

Respuestas: Siempre, casi siempre, muchas veces, algunas veces, sólo alguna vez, nunca.

Satisfacción general en el trabajo actual

La pregunta 65 no se tuvo en cuenta al describir los resultados por ser muy similar en su redacción a la pregunta 66: “¿Cuál es tu grado de satisfacción en relación con tu trabajo, tomándolo todo en consideración?” (P65) y “Señale su grado de satisfacción general en su trabajo actual” (P66). Se decidió descartarla por ser menos precisa que la pregunta 66.

Las respuestas utilizadas fueron muy satisfecho, satisfecho, insatisfecho, muy insatisfecho.

Satisfacción general en el trabajo actual

Como se ha descrito anteriormente, la cuestión 66 valoraba el grado de satisfacción general en el trabajo que desarrollaban en ese momento los profesionales.

Se utilizó una escala del 0 a 10 donde 0 significaba “satisfacción nula” y 10 “satisfacción muy alta”.

Satisfacción con puesto de trabajo

Con la pregunta 67 se midió el grado de satisfacción del empleado con el puesto de trabajo: Jornada laboral (P67.a), flexibilidad de horarios (P67.b), tiempo de descanso durante la jornada laboral (P67.c), vacaciones y permisos (P67.d), estabilidad (P67.e), remuneración salarial (P67.f), posibilidad de promoción (P67.g).

Se utilizó una escala del 0 a 10 donde 0 significaba “satisfacción nula” y 10 “satisfacción muy alta”.

Satisfacción personal

Con la pregunta 68 se valoró el grado de satisfacción con la situación económica del hogar (P68.a), la vida personal (P68.b) y las condiciones de la vivienda (P68.c).

Se midió con una escala de 0 a 10 donde 0 significa “satisfacción nula” y 10 significa “satisfacción muy alta”.

Preferencias laborales

La última pregunta del cuestionario (P69) pretendía describir si los profesionales de enfermería preferían ser asalariado/a y trabajar para una empresa u organización o ser autónomo/a; trabajar en una empresa u organización pequeña o grande; y, por último, trabajar en sector privado o público.

Análisis de datos

Para analizar los datos recogidos, se utilizó el paquete estadístico SPSS® (versión 26.0.0.0) de IBM Corporation®.

Se estudiaron los resultados según el tipo de variable que se utilizó de la siguiente manera: las variables cualitativas se representaron en porcentajes, mientras que las variables cuantitativas se describieron mediante la media aritmética, la desviación estándar, el coeficiente de variación y los valores máximo y mínimo.

Para la estadística inferencial se estableció un nivel de significación de ($p < .05$), representando la probabilidad de error que se asume.

En primer lugar, se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado para comparar las variables a estudio. En los casos en que más del 20% de las casillas presentaba una frecuencia menor de 5, esto determinó que no era posible agrupar los datos en todas las categorías, por lo que los resultados de Chi Cuadrado no eran fiables en esos casos.

Por lo tanto, se utilizó la prueba estadística Kolmogórov-Smirnov para una muestra para conocer la distribución de los datos en las variables género, puesto de trabajo y edad, habiendo una distribución no normal de las variables ($p < .05$). Por ello, se aplicó estadística inferencial no paramétrica de la siguiente forma:

- En los casos en que se comparaba una variable de tipo ordinal con otra de tipo nominal dicotómica, se llevó a cabo la prueba U de Mann-Whitney (Molinero L.M., 2001).
- Para comparar dos variables de tipo nominal, o una variable ordinal y otra nominal con más de dos categorías, se utilizó el test de Fisher.
- Para comparar dos variables de tipo ordinal, se utilizó Kruskal Wallis.
- Para comparar variables cuantitativas continuas, que no seguían una distribución normal, con cualitativas que constaban de más de dos categorías como era el caso del puesto de trabajo y la edad, se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis. En el caso de que la variable cualitativa tuviera sólo dos categorías, como el género, se utilizó la U de Mann Whitney.

Implicación para la práctica

Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012), los beneficios que se obtienen con la aplicación de medidas de igualdad, serán: un aumento de la productividad, retención y captación del talento, la reducción del absentismo laboral, mejora del ambiente de trabajo, aumento de la implicación de la plantilla, reducción de la rotación de los trabajos y costes de reincorporación, obtención de bonificaciones por su aplicación, mejora de la imagen de la empresa como “empresa familiarmente responsable”, promoción de igualdad de oportunidades.

La falta de conciliación tiene un gran impacto sobre la natalidad, ya que el 44% de las mujeres entre 20 y 44 años aún no ha tenido hijos y el 58% de las mujeres residentes en España aseguran que “tener hijos representa un obstáculo en su vida profesional” (Cruz Roja Española, 2013).

El esfuerzo llevado a cabo por todos para conseguir la introducción de la mujer al mundo laboral ha conseguido que ésta vaya mejorando paulatinamente, llegando a conseguir que disminuyan o casi desaparezcan las diferencias laborales entre hombres y mujeres. Sin embargo, aún hoy podemos ver en nuestro día a día diferencias en cuanto al trato y relaciones en el ámbito laboral, la conciliación de la vida familiar, laboral y personal, el reparto de tareas en el ámbito doméstico, etc.

Para poder luchar contra ellas, tenemos que conocer cuáles son estas diferencias, a qué factores de riesgo psicosocial están expuestos

los profesionales de enfermería, para tomar medidas que nos ayuden a eliminarlos o disminuir sus efectos, logrando así mayor y mejor productividad en el trabajo y aumentando la satisfacción laboral y, por lo tanto, la calidad de los servicios prestados y la mejora del trabajo en equipo.

RESULTADOS

Se llevó a cabo el estudio de los riesgos psicosociales generados en la población de profesionales de enfermería. Para ello, se recogió una muestra con un total de 399 individuos. Se excluyeron del estudio 23 sujetos (6%) que especificaron no estar trabajando en ese momento como profesionales de enfermería. Por lo tanto, la muestra analizada se componía de 376 profesionales de enfermería que respondieron correctamente al cuestionario. Este número de individuos era suficiente para poder considerar nuestra muestra como representativa de la población de profesionales de enfermería en Castilla y León.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES

La muestra se componía de 331 mujeres (88%) y 45 hombres (12%).

En cuanto al sexo masculino, debemos recordar que la población de profesionales de enfermería en Castilla y León estaba formada por un 11,29% de hombres (Insituto Nacional Estadística, 2018)⁵⁴. Estos datos nos hacen ver que la muestra obtenida mantiene las características similares a la población.

En relación con la edad, el 16,2% de los encuestados eran menores de 31 años, el 41,5% tenían entre 31 y 45 años y el 42,0% eran mayores de 45 años. El grupo de hombres, mayoritariamente se componía de profesionales mayores de 45 años, mientras que en las mujeres la proporción mayor se encontraba en la edad de 31 a 45 años, tal y como se representa en la figura 2.

Por otro lado, se recogieron cuestionarios de todas las provincias de la comunidad de Castilla y León.

La provincia donde se obtuvieron menos cuestionarios fue Soria, seguida de Segovia, Ávila y Palencia, Burgos, Valladolid, León y Salamanca. La provincia en la que más cuestionarios se recogieron fue Zamora (figura 3).

⁵⁴ <https://ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p416/a2018/l0/&file=s08002.px>

Tan sólo 7 profesionales de enfermería dejaron sin contestar la pregunta relacionada con la provincia de Castilla y León donde ejercía su labor profesional.

Estos resultados no fueron similares a los de la población de profesionales de enfermería en Castilla y León en cuanto a la variable provincia, es decir, no se obtuvieron los porcentajes de profesionales representativos de cada provincia.

Por lo tanto, esta variable se utilizó únicamente para describir la distribución de la muestra, y no pudieron compararse los resultados entre las diferentes provincias.

CONDICIONES LABORALES.

Se obtuvieron resultados en todos los puestos de trabajo excepto en Investigación, lo que hace que esta variable, al igual que la provincia, no presentase unas características similares a la población de profesionales de enfermería (Figura 4).

Al describir el puesto de trabajo en función del género, se pudo observar que, tanto hombres como mujeres, se encontraban mayoritariamente realizando labor asistencial. Sin embargo, cabe destacar que, en los puestos de gestión, el porcentaje mayor se encontraba en el sexo masculino (Figura 5).

Ambas variables, género y puesto de trabajo que ocupa, se compararon utilizando la prueba exacta de Fisher ($p=0,334$).

Carácter de la empresa.

La distribución de la muestra con respecto al tipo de empresa en el que los individuos desarrollaban su actividad profesional en el momento en que se llevó a cabo el estudio fue totalmente heterogénea, ya que se distribuía de una manera desigual entre las diferentes categorías de la variable.

Predominantemente, el 88,1% de los sujetos, trabajaban en una empresa de carácter público (1,9% de ellos lo hacían en empresa pública y privada) como puede observarse en la figura 6.

Tipo de relación laboral con la empresa.

La muestra estaba compuesta en su mayoría por profesionales de enfermería con un puesto *fijo* en la empresa donde trabajaba en el momento de responder el cuestionario, seguido por personal *interino*, *eventual* y *sustituto*. La categoría con menos individuos observados en la muestra fue *temporal con contrato formativo EIR* (figura 7).

Se observó un mayor porcentaje de hombres que mujeres que respondieron *soy fijo* mientras que en el resto de las categorías, exceptuando los individuos con *contrato formativo (EIR)*, las mujeres obtuvieron porcentajes más elevados. Esto indica que, en nuestra muestra, el género femenino presentaba menor estabilidad laboral que el masculino (figura 8).

Al comparar el tipo de relación laboral con la empresa y la edad, la muestra se distribuía con los individuos *mayores de 45 años* ocupando mayoritariamente puestos fijos en la empresa, seguido de interinidades; y una minoría de sustitutos (figura 9).

Los porcentajes más bajos de ocupación se mostraron en los sujetos con *contrato formativo (EIR)*, que sólo se componía de menores de 45 años; seguido de *temporal sustituto y eventual*.

Estos datos se correlacionaron con el *género* ($p=0,024$), y con la *edad* ($p=0,000$), siendo la relación entre las variables estadísticamente significativa (Tabla 4).

Tiempo trabajado en la empresa.

Con relación al tiempo trabajado en la empresa a la que pertenecían los profesionales de enfermería encuestados, más del 60% tenían una antigüedad que superaba los 10 años. Sin embargo, únicamente el 2% de la muestra llevaba menos de 30 días trabajando en la empresa, tal y como podemos observar en la figura 10.

Al segregar la muestra según el género en hombres y mujeres, la distribución permitía observar que los porcentajes eran similares en ambos grupos hasta alcanzar los dos años de tiempo trabajado, a partir de la cual, la proporción de hombres aumentaba progresivamente hasta superar los valores del género femenino; siendo la categoría *más de 10 años* mayor en hombres que en mujeres.

Estos resultados, representados en la figura 11, no fueron estadísticamente significativos al comparar ambas variables con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney ($p=0,415$).

DISEÑO DE LA TAREA

Conocer cómo está diseñada la tarea nos puede ayudar a descubrir las causas que llevan a generar un riesgo en las exposiciones medidas más tarde. Para describir el diseño de la tarea se utilizaron dos variables: *movilidad funcional* y *participación directa consultiva*.

Movilidad Funcional

Los resultados obtenidos en la muestra general demostraron que casi la mitad de los individuos encuestados, generalmente, no realizaban tareas de distintos puestos de trabajo.

Sin embargo, el 29% de los sujetos declaraban realizar tareas tanto de nivel superior, como inferior y del mismo nivel (figura 12).

El porcentaje de hombres que realizaban tareas de nivel superior era aproximadamente el doble que en el sexo femenino (6,7% frente a 3,6%); mientras que en el caso de que las tareas fueran de nivel inferior, el porcentaje se veía duplicado en las mujeres (5,4% frente a 2,2%), como se describe en la figura 13.

En los casos en que las tareas a realizar eran del mismo nivel, los datos se aproximaban más entre ambos sexos, aunque prevalecía en las mujeres frente a hombres.

El puesto de trabajo que menos movilidad funcional presentaba era el de los docentes. Los profesionales que debían realizar tareas de diferentes niveles con mayor frecuencia eran aquellos que tenían

puestos de gestión, ya que el 65,5% respondieron que sí: de nivel superior (6,9%) e inferior (13,8%), tanto de nivel superior, como inferior y del mismo nivel (44,8%) (Figura 14).

En cuanto a la diferencia entre hombres y mujeres, según el puesto de trabajo, se observó que más de la mitad de los hombres con tareas asistenciales (55,3%) y gestores (83,3%) afirmaban no soportar, en general, ningún tipo de movilidad funcional. Sin embargo, en el grupo de las mujeres, la situación cambiaba dependiendo del puesto de trabajo que ocupasen. Mientras que las mujeres que se dedicaban a la labor asistencial afirmaban que, generalmente, no cambiaban de puesto de trabajo (49,02%); las enfermeras gestoras respondían sí, *tanto de nivel superior, como inferior, como del mismo nivel* (52,2%).

Los datos reflejaban, por lo tanto, que mientras los hombres tenían una clara tendencia a no tener que realizar tareas de otros puestos de trabajo, no ocurría lo mismo en las mujeres, como se describe en la figura 15.

La movilidad funcional según la edad reflejaba que, sobre todo los menores de 31 años no realizaban tareas de otros puestos de trabajo, en general (54,1%), o las llevaban a cabo *tanto de nivel superior, como de nivel inferior, como del mismo nivel* (31,1%), como se observa en la figura 16.

Al describir los datos en función de la edad y el género, se pudo observar que, a pesar de que los grupos, en general, no realizaran tareas de diferentes puestos de trabajo; sí existían diferencias entre ellos.

Los porcentajes en el género masculino eran más elevados que en las mujeres, sobre todo en los hombres con 31 a 45 años (83,3%) y las mujeres menores de 31 años (55,6%) (figura 17).

Estos resultados no fueron estadísticamente significativos al compararlos con las variables *género* ($p=0,541$) y *edad* ($p=0,454$), en ninguno de los dos grupos: hombres ($p=0,610$) y mujeres ($p=0,313$). Sin embargo, sí lo fueron con el *puesto de trabajo* ($p=0,043$), no en el grupo de los hombres ($p=0,905$), pero sí en las mujeres ($p=0,006$).

Participación Directa Consultiva

En relación con la participación directa consultiva, es decir, si los mandos superiores habían consultado a los profesionales sobre la forma de producir o realizar el servicio, el porcentaje más elevado se obtuvo en la categoría *nunca*, seguido de *algunas veces* y *sólo alguna vez* (Figura 18).

Al comparar la participación directa consultiva con la variable género, se podía observar que las mujeres presentaban porcentajes más elevados en las categorías *nunca* y *sólo alguna vez*, mientras que los hombres eran consultados por sus superiores con bastante más frecuencia (15,60% respondieron *muchas veces* y 37,80% *algunas veces*) (Figura 19).

En la figura 20 se representan los datos que se obtuvieron en los tres puestos de trabajo, en relación con la variable de participación directa consultiva. Se observó que aquellos que ocupaban un puesto

de gestión, eran consultados por sus superiores con más frecuencia que las demás categorías (asistencial y docencia). En los gestores se obtuvieron porcentajes más elevados en las respuestas *siempre*, *muchas veces* o *algunas veces*; mientras que en aquellos profesionales que se dedicaban a la labor asistencial, aproximadamente el 40%, afirmaban no haber sido consultados nunca.

Al describir estos datos en función del género, se observó que los hombres gestores eran consultados por sus superiores con mayor frecuencia que las mujeres gestoras y, sobre todo, que las asistenciales (figura 21).

Respecto a la edad, aproximadamente el 40% de los tres grupos de edad afirmaban no haber sido consultados nunca. Además, los porcentajes iban siendo cada vez menores a medida que aumentaba la frecuencia de preguntarse (figura 22).

Al describir estos datos en función del género, observó que el rango de edad más consultado en los hombres era entre 31 y 45 años, mientras que en el grupo de mujeres se encontraron datos similares en las menores de 31 años y las que tenía entre 31 y 45 años (figura 23).

Al comparar la variable *participación directa consultiva* con el género ($p=0,060$) y con la edad ($p=0,748$), los resultados no eran estadísticamente significativos, en ninguno de los dos grupos: hombres ($p=0,387$) y mujeres ($p=0,944$). Sin embargo, sí lo fueron al compararlos con el *puesto de trabajo* ($p=0,047$): en los hombres ($p=0,001$), pero no en las mujeres ($p=0,396$).

JORNADA LABORAL

Para describir cómo era la jornada laboral en los profesionales de enfermería de Castilla y León, se analizaron en la muestra las siguientes variables: número de sábados al mes que trabajan, número de domingos al mes que trabajan, tipo de horario de trabajo, número de días de trabajo al mes, margen de adaptación en la hora de entrada y salida al trabajo, posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora ante algún asunto familiar o personal, trabajo doméstico que realiza, frecuencia en que cambia la hora de entrada y salida los días de trabajo, número de horas de trabajo por semana, frecuencia con que se prolongaba la jornada mínimo media hora y posibilidad de decidir cuándo hacer un descanso.

Todas estas variables se compararon en función del puesto de trabajo y la edad, en relación con el grupo al que pertenecían: hombres y mujeres. Se utilizaron distintas pruebas no paramétricas según el tipo de variable para realizar el contraste de hipótesis entre ellas.

Los resultados obtenidos y comparados en función del género fueron estadísticamente significativos en los siguientes aspectos: *número de sábados al mes que trabajan, número de domingos al mes que trabajan, margen de adaptación en la hora de entrada y salida al trabajo, posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora ante algún asunto familiar o personal, trabajo doméstico que realiza.*

Se utilizó el contraste no paramétrico U de Mann-Whitney para comparar las variables ordinales y el género, obteniéndose los resultados que se exponen en la Tabla 5.

En cuanto al *tipo de horario de trabajo* (variable nominal), se utilizó la prueba exacta de Fisher para el contraste con la variable *género*, resultando los datos no estadísticamente significativos (Test Fisher=9,080 y significancia asintótica 0,074).

La variable cuantitativa continua *número de días de trabajo por semana* se comparó con la variable *sexo* mediante el contraste no paramétrico U de Mann Whitney, tras comprobar que no seguía una distribución normal, resultando no ser estadísticamente significativa; U=6911,500 (Z=-0,148 y significación asintótica 0,882).

Número de sábados al mes.

En cuanto a la muestra general, casi un tercio de los profesionales trabajaban *tres o más sábados al mes*. La segunda categoría más repetida fue *dos sábados al mes*, seguidas de *ningún sábado, un sábado al mes, y alguno excepcionalmente*.

Al comparar los resultados según el género, se observó que el 57,4% de las mujeres trabajaban entre dos o tres sábados al mes, frente al 44,4% de los hombres. En cuanto al porcentaje de profesionales que no trabajaban ningún sábado, eran el 22,1% de las mujeres, frente al 26,7% de los hombres (figura 24).

Según el puesto de trabajo que éstos ocupaban, se observó que el grupo que más sábados debía trabajar era el grupo que ejercía la labor asistencial (60,1% seleccionaron *dos y tres o más sábados al mes*). Por otro lado, el grupo que menos sábados debía trabajar al mes eran aquellos que se dedicaban a la docencia (figura 25).

Al agrupar los datos obtenidos según el género, hombres y mujeres, y en función al puesto de trabajo, se observó que los hombres que más sábados trabajaban se dedicaban a la labor asistencial y lo hacían *dos sábados al mes* (38,5%).

Mientras que el grupo de mujeres con el porcentaje más elevado, a pesar de pertenecer al mismo grupo, es decir, al asistencial, lo hacía en su mayoría durante *tres o más sábados al mes* (34,2%). Destaca también la diferencia que existía en la proporción de hombres que no trabajaba ningún sábado al mes (28,2%), frente a la proporción de mujeres (20,4%) (figura 26).

Los profesionales de enfermería que más sábados trabajaban al mes tenían entre 31 y 45 años, seguido de los menores de 31 años y, por último, los mayores de 45 años (figura 27).

En el grupo de profesionales menores de 31 años, las mujeres afirmaban trabajar tres o más sábados en un porcentaje más elevado que los hombres (30,2% frente a 14,3%). Lo mismo ocurría en el rango de edad entre 31 y 45 años: el 37,9% de las mujeres trabajaban tres o más sábados, mientras que ningún hombre lo hacía (0,0%); y en los mayores de 45 años (15,4% de los hombres frente al 26,0% de las mujeres), como se describe en la figura 28.

Estos datos fueron estadísticamente significativos al compararse con la variable *género* ($p=0,017$), el *puesto de trabajo* ($p=0,000$) en ambos grupos: en los hombres ($p= 0,009$) y en las mujeres ($p=0,000$); y la *edad* ($p=0,000$): no en el grupo de los hombres ($p=0,371$), pero sí en las mujeres ($p=0,000$), como se describe en las tablas 5 - 9.

Número de domingos al mes

En cuanto al número de domingos que los profesionales de enfermería debían de trabajar al mes, el 26,6% de los individuos afirmaba no trabajar ningún domingo al mes. Sin embargo, el 48,9% de la muestra debía de trabajar, al menos, dos domingos al mes.

En cuanto a las diferencias que existían entre ambos grupos de género, podemos destacar que el 50,2% de las mujeres trabajaban dos o más domingos, mientras que el 53,3% de los hombres no trabajaba ningún domingo (33,3%) o lo hacía excepcionalmente (20%) (figura 29).

En la muestra recogida de profesionales de enfermería se observó que el mayor número de domingos al mes era llevado a cabo por los trabajadores que se dedicaban a la labor asistencial (52,4% trabajaban dos o más domingos al mes), frente a los docentes que no trabajaban ninguno (100%) y a quienes se dedicaban a la gestión que lo hacían sólo de forma excepcional, como se representa en la figura 30.

Al comparar los resultados en función del género, se observó que el 43,6% de los hombres con función asistencial trabajaban dos o más domingos al mes, mientras que en el grupo de mujeres lo hacían el 53,6%.

Sin embargo, aquellos puestos de trabajo que se dedicaban a la gestión realizaban la jornada laboral en domingo de forma excepcional (aproximadamente el 70% de los hombres y el 52,2% de las mujeres).

En el caso de no trabajar ningún domingo, el porcentaje de mujeres era menor que en el grupo de los hombres, el 24,5% frente al 35,9% respectivamente (figura 31).

Los profesionales de enfermería menores de 45 años trabajaban sobre todo dos domingos al mes, mientras que casi la mitad de los que tenían más de 45 años no trabajaban ninguno (figura 32).

Más de la mitad de los hombres menores de 31 años trabajaban dos domingos al mes, mientras que las mujeres del mismo rango de edad obtuvieron los porcentajes de respuestas repartidos entre *ningún domingo, dos domingos y tres o más domingos*. Sin embargo, un tercio de los hombres con edades entre 31 y 45 años no trabajaban ningún domingo, el 25% lo hacían de forma excepcional y otro 25% trabajaba dos domingos al mes; mientras que las mujeres de ese mismo grupo de edad lo hacían sobre todo dos, tres o más domingos.

Los mayores de 45 años, tanto hombres como mujeres, obtuvieron porcentajes más elevados en la opción de *ningún domingo* (figura 33).

Los resultados fueron estadísticamente significativos al compararse con la variable *género* ($p=0,039$), el *puesto de trabajo* ($p=0,000$) en ambos grupos: en los hombres ($p= 0,022$) y en las mujeres ($p=0,000$); y la *edad* ($p=0,000$): no en el grupo de los hombres ($p=0,269$), pero sí en las mujeres ($p=0,000$), como se describe en las tablas 5 - 9.

Tipo de horario de trabajo.

El tipo de horario de trabajo fue mayoritariamente en *turno rotatorio con el de noche*, es decir, el 44,9% de los profesionales trabajaban con un turno en el que se incluyen mañana, tarde y noche, seguido del *turno fijo de mañana* y *turno fijo excluyendo el de noche*. En el resto de las categorías los porcentajes obtenidos fueron muy bajos.

Al comparar los resultados obtenidos en ambos géneros, pudo observarse que casi la mitad de las mujeres rotaban en su horario de trabajo, con nocturnidad incluida (frente al 28,9% en el género masculino); mientras que más de la mitad de los hombres mantenían un turno fijo de mañana (frente al 31,7% de las mujeres) (figura 34).

En la muestra recogida de profesionales de enfermería, el tipo de horario en que se organizaba la jornada laboral variaba considerablemente según el de puesto de trabajo. Los profesionales que se dedicaban a la labor asistencial realizaban mayoritariamente turnos rotatorios, incluyendo turno de noche. Sin embargo, aquellos que se dedicaban a la gestión, lo hacían principalmente en un turno fijo de mañanas; y en docencia se realizaba jornada partida y turno fijo de mañanas (figura 35).

Estos datos se compararon también en los grupos de hombres y mujeres, obteniéndose las siguientes diferencias: mientras que el 46,2% de los hombres que trabajaban en un puesto asistencial lo hacían con un turno fijo de mañanas, las mujeres lo hacían el 28,1%, predominando en el grupo femenino el trabajo a turnos rotatorios con turno de noche (51,3%).

En los puestos de trabajo dedicados a la gestión, los resultados obtenidos fueron similares a los de la muestra general en ambos grupos (figura 36).

El turno rotatorio, incluyendo las noches, era el más frecuente en los profesionales entre 31 y 45 años, seguido de los menores de 31 años; mientras que más de la mitad de los mayores de 45 años realizaban el turno fijo de mañana (figura 37).

Al describir estos datos según el género, los hombres menores de 31 años obtuvieron porcentajes muy similares entre las opciones *jornada partida*, *turno fijo de mañana* y *turno rotatorio con el de noche*, mientras que en este grupo de mujeres predominaba el turno rotatorio con el de noche. Tanto los hombres con edades entre 31 y 45 años, como los mayores de 45, realizaban un turno fijo de mañana en su mayoría, al igual que las mujeres mayores de 45 años. Sin embargo, no ocurría lo mismo con las que tenían entre 31 y 45 años, que se turnaban de forma rotatoria incluyendo el turno de noche (figura 38).

Estos datos no fueron estadísticamente significativos al compararse con la variable *género*: Fisher= 9,080 ($p=0,074$), pero sí con el *puesto de trabajo* ($p=0,000$) en el grupo de las mujeres ($p=0,000$), no siendo así en los hombres ($p= 0,233$); y la *edad* ($p=0,000$): no en el grupo de los hombres ($p=0,211$), pero sí en las mujeres ($p=0,000$), como se describe en las tablas 6-9.

Número de días que trabajan por semana

Los profesionales de enfermería encuestados trabajaban una media de 4,935 días a la semana ($DE=0,822$).

Los datos fueron similares en hombres y mujeres, tal y como se muestra en la figura 39.

Los enfermeros encuestados trabajaban una media de 4,989 días por semana ($DE=0,7812$). El Coeficiente de Variación (0,15) indicaba que los datos de la muestra se encontraban muy poco dispersos. Una situación similar se encontró en el grupo de enfermeras encuestadas, que cuidaban una media de 4,927 días por semana ($DE=0,8286$), donde los datos también resultaron estar poco dispersos (Coeficiente de Variación=0,17).

Con relación al puesto de trabajo que ocupaban, el número de días era similar, no obteniéndose resultados dispersos entre ellos, tal y como se describen en la figura 40 y la tabla 10.

Teniendo en cuenta la edad, los profesionales que tenían entre 31 y 45 años, eran los que trabajaban un menor número de días a la semana, seguido de los mayores de 45 años y los menores de 31, que obtuvieron el mismo valor de media aritmética (tabla 11).

Tras comprobar, mediante la Prueba de Kolmogorov-Smirnov, que la variable *número de días de trabajo por semana* no seguía una distribución normal en ninguno de los dos grupos de individuos (hombres y mujeres), ni en función del puesto de trabajo, ni la edad, se utilizó el estadístico de contraste no paramétrico U de Mann-Whitney para comparar las variables, *género* y *número de días de trabajo por semana* ($p=0,882$) y la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis para

contrastar el *número de días de trabajo por semana* y el *puesto de trabajo* ($p=0,740$), y *número de días de trabajo por semana* y la *edad* ($p=0,239$) que resultaron no ser estadísticamente significativa ninguna de ellas.

Margen de adaptación en la hora de entrada y salida al trabajo

El 87% de los profesionales de enfermería de la región no tenían ningún margen de adaptación en relación con la hora de entrada y salida. Tan sólo el 9,3% de los sujetos encuestados confirmaron tener hasta 30 minutos de margen.

Al describir los resultados de la muestra según el género, ambos sexos obtuvieron los porcentajes más elevados en la opción *no tengo ningún margen de adaptación en relación con la hora de entrada y salida*, como se ha visto en el total de la muestra; seguido de la opción de tener *hasta 30 minutos de margen* que en los hombres se aproximó al doble del porcentaje de las mujeres.

En el resto de las opciones se obtuvieron resultados relativamente bajos, destacando que la opción *tengo más de media hora de margen* era cuatro veces mayor en los hombres frente a las mujeres, y *puedo elegir entre varios horarios fijos ya establecidos* duplicaba los porcentajes en el género masculino frente al femenino (figura 41).

Los datos obtenidos respecto al tipo de puesto de trabajo fueron similares en todos los grupos. Tanto aquellos que se dedicaban a la labor asistencial como los que se encargaban de la gestión, afirmaban en su mayoría no tener ningún margen de adaptación, con porcentajes del 88,1 y 75,9% respectivamente. En el caso de los profesionales que

se dedicaban a la docencia, lo hacía un 50%, pero recordemos una vez más que en este grupo no se obtuvo un número suficiente de cuestionarios como para ser representativo de la población (figura 42).

Al describir estas cifras en función del género, se obtuvieron resultados similares en ambos grupos, ya que tanto hombres como mujeres, en los tres tipos de puesto de trabajo, tenían los porcentajes más elevados en la opción de *sin margen de adaptación* (figura 43).

Los resultados obtenidos fueron muy similares en todos los rangos de edad, no presentando margen de adaptación en la hora de entrada y salida en la mayor parte de la muestra (figura 44).

Teniendo en cuenta el género y la edad, los resultados eran muy similares, obteniéndose los porcentajes más elevados en la opción *sin margen de adaptación* tanto en hombres como mujeres en todos los grupos de edad (figura 45).

Estos datos al compararse con la variable *género* ($p=0,038$) y el *puesto de trabajo* ($p=0,000$) fueron estadísticamente significativos en el grupo de las mujeres ($p=0,000$), pero no en los hombres ($p=0,053$), Tampoco fueron significativos con la variable *edad* ($p=0,099$) en ninguno de los dos grupos de género, ni hombres ($p=0,714$), ni mujeres ($p=0,176$), (tablas 5-9).

Posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora ante un asunto familiar o personal.

La posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora cuando surge un asunto familiar o personal, en los profesionales de enfermería de Castilla y León, es escasa ya que el 50,8% de los sujetos

encuestados afirmaba que nunca o sólo alguna vez podía dejar el puesto de trabajo.

Cuando se comparó esta variable en función del género, los resultados fueron más elevados en los hombres en las categorías más favorecedoras (*siempre y muchas veces*), mientras que las categorías más desfavorecedoras (*nunca y sólo alguna vez*) ofrecían datos más elevados en el género femenino (figura 46).

Ante la posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora cuando surge algún asunto familiar o personal, el grupo más favorecido fue el de los profesionales de enfermería que se dedicaban a la labor asistencial, que presentaban los porcentajes más elevados en las respuestas *siempre* (19,7%), *muchas veces* (33,6%) y *algunas veces* (23,8%). Sin embargo, el grupo de profesionales se dedicaban a gestionar, obtuvo los porcentajes más elevados en *nunca* (27,6%), *sólo alguna vez* (17,2%) y *algunas veces* (34,5%) (figura 47).

Al comparar ambas variables en relación con el género, se observó que el grupo de hombres que se dedicaban a gestionar, obtuvieron una posición más desfavorecida que las mujeres con el mismo puesto de trabajo. Esto mismo ocurría en cuanto a la labor asistencial, los hombres presentaban una situación más desfavorecida que las mujeres (figura 48).

Los encuestados mayores de 45 años tenían una situación menos ventajosa respecto a los otros grupos de edad, ya que obtuvieron porcentajes más elevados en las opciones *nunca y sólo alguna vez*, al contrario de quienes tenían entre 31 y 45 años que

presentaban el contexto más beneficioso, seguido de los menores de 31 años (figura 49).

Los hombres mayores de 45 años tenían una situación más desfavorable que las mujeres de la misma edad, seguido de los que tenían entre 31 y 45 años y, por último, los menores de 31 años (figura 50).

Al contrastar la posibilidad de dejar el puesto al menos una hora debido a algún asunto familiar o personal, con el *género* ($p=0,005$) y el *puesto de trabajo* ($p=0,010$), los resultados fueron estadísticamente significativos, en el grupo de mujeres (0,068) pero no en los hombres ($p=0,322$). Lo mismo ocurría con la *edad*, ($p=0,000$), siendo estadísticamente significativa en las mujeres ($p=0,000$) pero no en los hombres ($p=0,486$) (tablas 5-9).

Trabajo familiar y doméstico.

En la muestra recogida se observó que más de la mitad de los individuos eran los principales responsables y hacían la mayor parte de las tareas familiares y domésticas; seguido de un tercio de la población que afirmaba hacer aproximadamente la mitad de éstas.

Ninguno de los profesionales de enfermería de la muestra respondió a esta pregunta con la categoría *No hago ninguna o casi ninguna de las tareas*.

Sin embargo, cuando se analizaron los datos según el género, pudo confirmarse que casi el 60% de las mujeres se encargaban de hacer la mayor parte de las tareas familiares y domésticas, mientras que menos de un tercio de los hombres eran los principales

responsables de estas. Más de la mitad de los enfermeros masculinos hacían aproximadamente la mitad de las tareas y se observaron que los porcentajes eran más bajos en el sexo femenino a la hora de hacer la mitad, una cuarta parte o sólo algunas tareas puntuales en cuanto al trabajo doméstico (figura 51).

Los resultados obtenidos en relación con el trabajo doméstico que realizaba cada profesional fueron similares en los diferentes puestos de trabajo, siendo más de la mitad de la muestra de los trabajadores que se dedicaban a la labor asistencial y de gestión, los principales responsables de realizar la mayor parte de las tareas familiares y domésticas. Mientras que un tercio de estos hacían aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas (figura 52).

Al describir los datos en función del género, se pudo observar que más de la mitad de los hombres que ejercían la función asistencial, hacían aproximadamente la mitad de las tareas domésticas, mientras que, en la función dedicada a la gestión, los porcentajes más elevados se encontraron en la realización de la *mitad de las tareas* y en *más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas*.

En el grupo de las mujeres, los porcentajes más elevados se obtuvieron en cuanto a ser la principal responsable y hacer la mayor parte de las tareas familiares y domésticas en ambos puestos de trabajo, asistencial y gestión (59,8% y 65,22% respectivamente) (figura 53).

Los profesionales de enfermería que con mayor frecuencia se identificaban como los principales responsables del trabajo doméstico eran los que tenían entre 31 y 45 años, seguido de los mayores de 45

años. Los menores de 31 años fueron quienes lo hacían con menos frecuencia, obteniéndose su porcentaje más elevado en la realización de aproximadamente la mitad de las tareas (42,6%) (figura 54).

Las diferencias entre hombres y mujeres teniendo en cuenta la edad fueron bastante importantes.

En primer lugar, las mujeres obtuvieron porcentajes más elevados como principales responsables del trabajo doméstico en la franja de edad de 31 a 45 años y las mayores de 45, mientras que en los hombres se obtuvieron en los menores de 31 años, duplicando el porcentaje de mujeres en esa misma respuesta.

En segundo lugar, los hombres y mujeres menores de 31 años obtuvieron porcentajes similares en cuanto a la realización de la mitad de las tareas, siendo mayor en las mujeres cuando hacían más o menos la cuarta parte del trabajo doméstico. Sin embargo, ocurría lo contrario en las edades comprendidas entre 31 y 45 años y los mayores de 45, siendo los porcentajes más elevados en los hombres para hacer aproximadamente la mitad de las tareas, al igual que una cuarta parte de las mismas (figura 55).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al comparar la variable con el *género* ($p=0,000$) y la *edad* ($p=0,000$) en las mujeres ($p=0,000$) pero no en los hombres ($p=0,401$). Tampoco fueron significativos en el *puesto de trabajo* ($p=0,434$), ni en el grupo de los hombres ($p=0,284$), ni en las mujeres ($p=0,530$) (tablas 5-9).

Frecuencia en que cambia la hora de entrada y salida los días de trabajo.

El cambio de hora en cuanto a la entrada y salida del trabajo refleja las exigencias transmitidas en la disponibilidad de los empleados.

En la muestra recogida, casi el 40% de los encuestados respondieron que *nunca* se les modificaba la hora de entrada y salida, seguido de un tercio que consideraba que *sólo alguna vez* sufrían el cambio.

Sin embargo, al comparar los resultados obtenidos según el género de los individuos, pudo observarse que los porcentajes de hombres eran mayores en las categorías más favorecedoras (*sólo alguna vez y nunca*); mientras que las mujeres afirmaban tener cambios de horario de entrada y salida con mayor frecuencia (figura 56).

En los profesionales de enfermería encuestados se observó que, con carácter general, tenían una situación más favorecedora aquellos que se dedicaban a la gestión en comparación con los que realizaban labor asistencial; ya que éstos últimos obtuvieron porcentajes más elevados en la respuesta *nunca* (figura 57).

Al comparar los datos según el género, se describió una tendencia más favorecedora en los hombres, sobre todo en aquellos que se dedicaban a la gestión, que respondieron en un 83,33% que *nunca* presentaban cambio de hora en la entrada y salida del trabajo, frente al 60,87% de las mujeres (figura 58).

A los profesionales que se les modificaba la hora de entrada y salida con mayor frecuencia eran los que tenían entre 31 y 45 años, seguido de menores de 31 y los mayores de 45 años (figura 59).

Los hombres, al igual que las mujeres, a los que se les modificaba con mayor frecuencia el horario de entrada y salida eran los que tenían entre 31 y 45 años, seguido de los menores de 31 y, por último, los mayores de 45 años (figura 60).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al compararse con las variables *puesto de trabajo* ($p=0,015$) en el grupo de las mujeres ($p=0,027$) y en los hombres ($p=0,038$) y la *edad* ($p=0,000$) en las mujeres ($p=0,000$) pero no en los hombres ($p=0,321$). No fueron estadísticamente significativos en el *género* ($p=0,108$) (tablas 5-9).

Número de horas de trabajo por semana.

El porcentaje más elevado de profesionales se observó en el intervalo de *36 a 40 horas*, seguido por *31 a 35 horas* y *41 a 45 horas*.

Al comparar los resultados obtenidos según el sexo, se obtuvieron porcentajes similares tanto en el género femenino como en el masculino; ya que, en ambos, el porcentaje más elevado se obtuvo en la categoría *36 a 40 horas*. Sin embargo, al reducirse el número de horas semanales en las mujeres se observaba mayor porcentaje de respuestas que en los hombres (figura 61).

El número de horas que trabajaban por semana los encuestados se encontraban en el rango entre 36 a 40 horas, tanto en aquellos que

realizaban labor asistencial, como los que se dedicaban a la gestión y docencia (figura 62).

Lo mismo ocurría al describir los resultados en función del género, los datos fueron similares tanto en los hombres como en las mujeres, siendo el rango *entre 36 a 40 horas* el más repetido también en los tres tipos de puesto de trabajo (figura 63).

El grupo de edad que menos horas semanales trabajaba era el de los menores de 31 años, seguido de los que tenían entre 31 y 45 años y, por último, los mayores de 45 años (figura 64).

Los hombres que más horas trabajaban fueron los que tenían entre 31 y 45 años (8,3% hacían más de 45 horas) y los menores de 31 años (28,6% hacían entre 41 y 45 horas) que, a su vez, también fueron quienes trabajaban menos horas). Los datos obtenidos en las mujeres fueron muy similares, siendo las que más horas semanales realizaban, aquellas con edades comprendidas entre 31 y 45 años (figura 65).

Los resultados obtenidos sólo fueron estadísticamente significativos con la variable *edad* ($p=0,001$) en las mujeres ($p=0,001$) pero no en los hombres ($p=0,839$). Tampoco lo fueron con la variable *género* ($p=0,442$) ni con el *puesto de trabajo* ($p=0,722$) en los hombres ($p=1,000$) ni en las mujeres ($p=0,833$) (tablas 5-9).

Frecuencia con que se prolonga la jornada mínimo media hora.

Los resultados obtenidos en la muestra demostraron que sólo el 18,9% de los individuos no prolongaba su jornada mínimo media hora.

Sin embargo, el 26,4% de los encuestados lo hacían 6 o más días al mes, mientras que el porcentaje más elevado se obtuvo en la opción *algún día excepcionalmente*.

Al comparar los datos en función del género, se pudo observar que la proporción de hombres que no prolongaban su jornada era mayor en comparación con la de las mujeres (figura 66).

La frecuencia con la que la jornada habitual de trabajo se prolongaba como mínimo media hora fue mayor sobre todo en aquellos individuos que se dedicaban a tareas de gestión, que lo hacían 11 o más días al mes (51,7%); mientras que aquellos que trabajaban en la labor asistencial lo hacía en un 63,5% *alguno o ningún día* (figura 67).

Estos datos variaban ligeramente entre hombres y mujeres, con una tendencia más desfavorecedora hacia las mujeres, que obtuvieron porcentajes más elevados en los rangos de mayor frecuencia de días en los grupos asistencial y gestión, mientras que son más bajos los porcentajes en aquellos rangos de menor frecuencia (figura 68).

Teniendo en cuenta la edad, los profesionales entre 31 y 45 años eran quienes prolongaban la jornada laboral con más frecuencia, seguido de los menores de 31 años y los mayores de 45 (figura 69).

Al analizar estos datos en función del género, se observó que los hombres más beneficiados eran los mayores de 45 años, seguido de quienes tenían entre 31 y 45 años y, por último, los menores de 31 años.

Las mujeres más favorecidas también fueron las mayores de 45 años, seguida de las menores de 31 y, finalmente las más perjudicadas fueron aquellas con edades comprendidas entre 31 y 45 años (figura 70).

Estos resultados no fueron estadísticamente significativos tras comparar la *frecuencia con que se prolonga la jornada mínimo media hora* con el *género*, es decir, ambas variables no estaban relacionadas ($p=0,355$) (tabla 5). Sin embargo, sí lo fue con la variable *puesto de trabajo* ($p=0,000$), tanto en el grupo de los hombres ($p=0,050$), como en el de las mujeres ($p=0,000$); y con la *edad* ($p=0,014$), pero no lo fue al compararla por grupos de hombres ($p=0,167$) y de mujeres ($p=0,329$) como se describe en las tablas 5-9.

Posibilidad de decidir cuándo hacer un descanso.

Una de las características que nos muestra la autonomía que tenemos en nuestra jornada laboral se puede observar en la forma de organizarnos, es decir, si nosotros podemos decidir o no cómo, cuándo y dónde hacer nuestro trabajo. Por ello, es importante saber qué posibilidades tienen, en este caso los profesionales de enfermería, de decidir cuándo hacer un descanso.

En la muestra recogida, los resultados obtenidos no fueron del todo favorecedores, ya que, el porcentaje más elevado se obtuvo en la respuesta *algunas veces* (37%), seguido de *muchas veces* (26,1%) que demostraba más autonomía, y de *sólo alguna vez* (19,1%), que indicaba una menor independencia.

Al comparar los datos obtenidos entre hombres y mujeres, se pudo observar que la situación era más desfavorecedora en el género femenino, ya que los ítems que más les beneficiaban en este aspecto, *siempre o muchas veces*, presentaban porcentajes más elevados en los

hombres; mientras que el ítem *nunca* fue mayor en las mujeres (figura 71).

Los individuos encuestados mantenían cierta similitud en los puestos asistencial y de gestión, en relación con la frecuencia para decidir cuándo hacer un descanso. Más de la mitad de los sujetos que se dedicaban a la labor asistencial, podían hacerlo entre *muchas* y *algunas veces* (el 63,2%); al igual que aquellos que realizaban actividades de gestión, un 58,6%. Sin embargo, las mujeres asistenciales tenían porcentajes más elevados en *nunca* o *sólo alguna vez*, que los hombres del mismo grupo de trabajo (figuras 72 y 73).

La situación más favorable la presentaban los mayores de 45 años, que tenían porcentajes más altos en las respuestas *siempre* (7,7%) y *muchas veces* (33,3%) y son más bajos en las opciones *nunca* (3,2%) y *sólo alguna vez* (17,3%), como se representa en la figura 74.

La situación más desfavorable era similar en los hombres y mujeres entre 31 y 45 años, mientras que se obtuvieron los datos más beneficiosos en los hombres menores de 31 años y las mujeres mayores de 45 años (figura 75).

Estos resultados fueron comparados con las variables *género*, *puesto de trabajo* y *edad*, no siendo estadísticamente significativos en las variables: *género* ($p=0,080$), *puesto de trabajo* ($p=0,347$) (tablas 5 y 6) en el grupo de los hombres ($p=0,334$) y en las mujeres ($p=0,645$).

Sin embargo, sí lo fueron con la variable *edad* ($p=0,003$) en el grupo de las mujeres ($p=0,008$), no siendo así en los hombres ($p=0,586$) (tablas 7, 8 y 9).

RECURSOS

Según los resultados obtenidos, más de la mitad de la muestra de profesionales de enfermería presentaban una situación desfavorable o muy desfavorable (57,2%).

Al comparar los datos en función del género, se describió una peor situación en el sexo femenino respecto del masculino; ya que el 58,6% tenían una situación desfavorable o muy desfavorable, en comparación con el 46,6% de los hombres (figura 76).

Los recursos disponibles en el trabajo de los profesionales de enfermería encuestados (humanos, la planificación del trabajo y los recursos tecnológicos) fueron más favorables en los puestos dedicados a la gestión frente a los que ejercían la labor asistencial (figura 77 y 78).

Según la edad, los recursos disponibles eran más favorables para los mayores de 45 años, mientras que los menores de 31 años eran quienes tenían una visión más desfavorable de éstos (figura 79).

Teniendo en cuenta además el género, los hombres entre 31 y 45 años consideraban los recursos más favorables que los mayores de 45 y, por último, los menores de 31 años; mientras que casi el 70% de las mujeres entre 31 y 45 eran quienes creían que los recursos eran desfavorables, al igual que las menores de 31 años (66,6%) y casi la mitad de las mayores de 45 años (figura 80).

Estos resultados no fueron estadísticamente significativos al comparar la variable *recursos* con el *género* ($p=0,053$), ni con el *puesto de trabajo* ($p=0,238$), en ninguno de los dos grupos: hombres ($p=0,523$)

y mujeres ($p=0,443$). Sin embargo, sí fueron estadísticamente significativos al compararla con la *edad* ($p=0,002$), pero al hacerlo según el género, sólo resultó serlo en el grupo de las mujeres ($p=0,000$) y no en los hombres ($p=0,884$).

SALARIO

Tipo de salario.

El salario en los profesionales de enfermería se formaba principalmente por una parte fija y otra variable (66,0%), mientras que el 33,8% aseguraba tener un salario fijo y sólo el 0,3% totalmente variable.

Teniendo en cuenta el género, los resultados obtenidos fueron similares tanto en los hombres como en las mujeres (figura 81).

El tipo de salario variaba según el puesto de trabajo, ya que los profesionales que se dedicaban a la labor asistencial obtenían mayoritariamente un *salario fijo y variable*, mientras que los que realizaban tareas de gestión presentaban porcentajes similares en el *salario fijo* (48,3%) y el *salario fijo y variable* (51,7%). Los porcentajes más elevados se obtuvieron en el salario de tipo fijo y variable tanto en los hombres como en las mujeres (figuras 82 y 83).

En función de la edad, destacaban los porcentajes más elevados en los salarios de tipo *fijo y variable* en todos los grupos de edad, siendo el menos frecuente el *salario variable*. Al comparar estos datos en hombres y mujeres, destacaba la diferencia entre ambos grupos, sobre todo en los menores de 45 años. En concreto, los hombres menores

de 31 años tenían porcentajes más elevados en el salario *fijo* y *variable*, mientras que las mujeres obtuvieron resultados similares en las categorías *fijo* y *fijo y variable*. Por otro lado, los hombres con edades entre 31 y 45 años tenían la misma frecuencia en el salario de tipo *fijo* (50%) y de tipo *fijo y variable* (50%); mientras que las mujeres destacaban más en el salario de tipo *fijo y variable* (figuras 84 y 85)

Estos resultados no fueron estadísticamente significativos al comparar la variable *tipo de salario* con: el *género* ($p=0,661$), el *puesto de trabajo* ($p=0,238$), en ninguno de los dos grupos: hombres ($p=0,658$) y mujeres ($p=0,315$). Al compararla con la variable *edad* ($p=0,110$), sólo fue estadísticamente significativa en el grupo de las mujeres ($p=0,041$), pero no en los hombres ($p=0,685$).

Cantidad de salario.

Se observaron importantes diferencias entre la cantidad de salario recibido en las mujeres y los hombres. Los porcentajes fueron más elevados en el sexo femenino cuando la cantidad de dinero percibida era menor de 1200 euros (13% frente al 8,9%) o se encontraba *entre 1201 y 2100 euros* (70% en las mujeres frente al 60% en hombres), mientras que los sueldos *mayores a 2101 euros* obtuvieron porcentajes mayores en el sexo masculino (figura 86).

Dependiendo del puesto de trabajo que ocupaban los profesionales de enfermería, aquellos que obtenían mayor compensación económica, eran los trabajadores que se dedicaban a las tareas de gestión y docencia, donde aproximadamente la mitad de los individuos ganaban *más de 2101 euros* (figura 87).

Al comparar estos datos en hombres y mujeres, se observó que los resultados eran más favorecedores en el grupo de hombres frente al de las mujeres que realizaban tareas de tipo asistencial, ya que éstas presentaban porcentajes más bajos en el salario *mayor de 2101 euros* (14,7%) que los hombres (28,2%) (figura 88).

Respecto a la edad, los hombres que menos dinero ganaban eran los menores de 31 años, al igual que las mujeres; mientras que quienes obtenían un mayor salario eran los mayores de 45 años, en ambos grupos. Sin embargo, los porcentajes eran diferentes, ya que casi la mitad los hombres mayores de 45 años ganaban más de 2101 euros, mientras que en las mujeres este porcentaje no llegaba al 40% (figuras 89 y 90).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al comparar la variable *cantidad de salario* con el *género* ($p=0,035$): U de Mann Whitney = 6274,0 ($Z=-2,104$), donde el rango promedio en los hombres fue 214,58 y en las mujeres 184,95. También lo fueron al compararla con el *puesto de trabajo* ($p=0,002$) en el grupo de las mujeres ($p=0,005$), pero no lo fue en los hombres ($p=0,665$). Además, los datos fueron también estadísticamente significativos al comparar la *cantidad de salario* con la *edad*: H de Kruskal Wallis 98,951, $gl=2$, $p=0,000$; siéndolo también en el grupo de hombres ($p=0,001$) y de mujeres ($p=0,000$).

Categoría salarial.

Según los resultados obtenidos en la muestra general, el 89,4% de los profesionales de enfermería afirmaban realizar el trabajo correspondiente a la categoría salarial reconocida, mientras que el 6,9% trabajaban en una categoría superior a la reconocida salarialmente y el 1,9% en una inferior. El 2,1% de ellos desconocía si realizaba tareas correspondientes a la misma categoría o no. Los datos obtenidos eran similares tanto en los hombres como en las mujeres, aunque los hombres no realizaban tareas de inferior categoría a la reconocida salarialmente (figura 91).

Respecto al puesto de trabajo, los docentes era el grupo de profesionales que más veces afirmaba realizar tareas de una categoría superior a la asignada salarialmente (50%), seguido de los gestores (17,2%) y, por último, quienes se dedicaban a la labor asistencial (5,8%), como se observa en la figura 92.

En relación con el género y el puesto de trabajo, destacan los distintos resultados en el grupo de gestión, en el que el 21,7% de las mujeres afirmaba que realizaban tareas de nivel superior al reconocido salarialmente, mientras que no ocurría lo mismo en los hombres (0,0%), como se representa en la figura 93.

Según la edad, los profesionales entre 31 y 45 años eran quienes realizaban el trabajo correspondiente a la categoría salarial reconocida con más frecuencia, seguido de los mayores de 45 años. Los menores de 31 años reconocían realizar tareas de nivel superior a las reconocidas salarialmente en mayor medida que los otros grupos de edad y, por último, los mayores de 45 años quienes obtuvieron mayor

porcentaje de trabajadores que realizaban tareas de inferior categoría a la reconocida salarialmente (figura 94).

Casi todos los hombres mayores de 45 años cobraban un salario acorde con las tareas realizadas y ocurría lo mismo en las mujeres de edades comprendidas entre 31 y 45 años. Casi un tercio de los hombres menores de 31 años realizaban tareas de nivel superior, mientras que en las mujeres ocurría esto tan sólo en aproximadamente el 9% de ellas en el mismo grupo de edad (figura 95).

Estos datos no fueron estadísticamente significativos al comparar las variables *categoría salarial* con el *género* ($p=0,780$), el *puesto de trabajo* ($p=0,078$) ni en la *edad* ($p=0,054$). Sin embargo, sí lo fueron en el grupo de las mujeres en el *puesto de trabajo* ($p=0,033$) y en la *edad* ($p=0,049$); pero no en los hombres ($p=0,552$ y $p=0,114$, respectivamente).

PROMOCIÓN

En cuanto al número de veces que los profesionales encuestados habían ascendido de categoría, casi el total de la muestra afirmó no haber sido ascendido nunca de categoría durante su trayectoria laboral en la empresa donde trabajaba en el momento de realizar el estudio (figura 96).

Al comparar los resultados obtenidos en la muestra en función del género, se observó que más del 80% de las mujeres no habían sido nunca ascendidas de categoría, frente al 62,2% de los hombres. Además, los datos resultaron ser más favorables en el sexo masculino respecto al número de veces en que habían promocionado, en relación con la cantidad de veces que lo habían hecho las mujeres (figura 97).

En función del puesto de trabajo, el 75,8% de los profesionales que realizaban tareas de gestión habían ascendido de categoría; mientras que el 85,2% de los que se dedicaban a la labor asistencial no lo habían conseguido nunca (figura 98).

Estos resultados reflejaron también la situación más desfavorable que tenían las mujeres frente a los hombres, siendo el género femenino el que obtenía los porcentajes más elevados en cuanto a no haber sido ascendido de categoría durante la trayectoria profesional en la empresa (figura 99).

Los profesionales de enfermería con más de 45 años eran quienes más veces había promocionado (22,9% una vez, 7,6% dos

veces y 1,3% tres o más veces), seguido de quienes tenían entre 31 y 45 años y, por último, los menores de 31 años (figura 100).

Al describir estos datos en función del género, se pudo observar que el rango de edad que más veces había promocionado en ambos grupos, hombres y mujeres, era el de profesionales de *más de 45 años*. Las mujeres obtuvieron unos porcentajes más bajos que los hombres, como se observa en la figura 101. El grupo de profesionales que tenía porcentajes más elevados por no haber sido nunca ascendidos de categoría, eran los hombres con *menos de 31 años* (100,0%).

Los resultados fueron estadísticamente significativos al comparar las variables: *promoción* y *género* ($p=0,000$), con la prueba no paramétrica U de Mann Whitney se observó que los; obteniéndose los siguientes valores: $U=5790,0$; $Z= -3,481$ y como rango promedio en el grupo de los hombres 224,33 y en las mujeres 183,05.

También lo fue en *promoción* y *puesto de trabajo* ($p=0,000$): en hombres (Fisher=11,332 y $p=0,005$) y mujeres (Fisher=51,100 y $p=0,000$).

Y, finalmente, también lo fueron en la variable *edad* ($p=0,000$), tanto en el grupo de las mujeres ($p=0,000$), como en el de los hombres ($p=0,004$) (tabla 12).

DIMENSIONES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Para describir los riesgos psicosociales que presentaban los profesionales de enfermería de Castilla y León, se utilizó el método CoPsoQ-istas 21 (Moncada et al., 2014) que, como ya hemos detallado anteriormente, establece las dimensiones psicosociales concentradas en los siguientes grandes grupos:

1. *Exigencias Psicológicas en el trabajo*: Exigencias Cuantitativas, Ritmo de Trabajo, Exigencias emocionales, Exigencias de esconder emociones.
2. *Conflicto Trabajo – Familia*: Doble Presencia.
3. *Control sobre el trabajo*: Influencia, Posibilidades de Desarrollo, Sentido del Trabajo.
4. *Apoyo Social y Calidad de Liderazgo*: Claridad del rol, Conflicto de rol, Apoyo social de compañeros, Sentimiento de grupo, Apoyo Social de Superiores, Calidad de Liderazgo y Previsibilidad.
5. *Compensaciones del Trabajo*: Reconocimiento, Inseguridad sobre el empleo, Inseguridad sobre las condiciones de trabajo.
6. *Capital Social*: Confianza Vertical, Justicia.

Para comparar cada una de estas dimensiones con las variables *género*, *puesto de trabajo* y *edad* se utilizó la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado excepto cuando más del 20% de las casillas presentaba una frecuencia menor de 5, que se utilizaron la prueba U de Mann Whitney (*género*), prueba exacta de Fisher (*puesto de trabajo*) y H de Kruskal Wallis (*edad*).

Exigencias psicológicas en el trabajo

Exigencias cuantitativas.

En relación con las exigencias psicológicas en el trabajo, en concreto a las exigencias cuantitativas, derivadas de la cantidad de trabajo y dependientes también del ritmo de trabajo y del tiempo asignado a cada tarea (Moncada et al., 2014); los resultados obtenidos fueron más favorables en el género masculino en comparación con los datos alcanzados en las mujeres (figura 102).

Las mujeres gestoras eran quienes presentaban una situación más desfavorable (39,13%) que aquellas que realizaban tareas asistenciales (26,47%); mientras que el 100% de las que se dedicaban a la docencia obtenían puntuación favorable (50%) o muy favorable (50%). Los hombres gestores tenían un escenario favorable (66,67%) o muy favorable (16,67%), al igual que los que se dedicaban a tareas asistenciales (61,54% favorable y 23,08% muy favorable).

Respecto a la edad, el grupo más favorecido era el de los hombres entre 31 y 45 años, sólo el 8,3% mostraron una situación negativa en esta variable, seguido de los mayores de 45 años (11,5% desfavorable y 3,8% muy desfavorable) y, finalmente los menores de 31 años (28,6% desfavorable).

Las mujeres mayores de 45 años eran quienes mostraban condiciones más beneficiosas (56,1% favorable y 22% muy favorable), mientras que las mujeres con edades entre 31 y 45 años (49,7% favorable y 15,2% muy favorable) y las menores de 31 años (51,9%

favorable y 13% muy favorable), presentaban circunstancias muy similares.

Estos datos no resultaron ser estadísticamente significativos al comparar las *exigencias cuantitativas* con el *género* ($p=0,242$), el *puesto de trabajo*: en hombres ($p=0,177$) y en mujeres ($p=0,405$), y la *edad*: hombres ($p=0,182$), siendo significativa sólo en el grupo de las mujeres ($p=0,026$) (tablas 14-17).

Ritmo de trabajo.

El ritmo de trabajo seguido por los individuos encuestados fue desfavorable prácticamente en el total de la muestra, tanto en hombres como mujeres. Sin embargo, se observaron porcentajes más elevados en el apartado *muy desfavorable* en el género femenino frente al masculino, mientras que la opción *desfavorable* fue mayor en hombres que en mujeres (figura 102).

El grupo de encuestados más desfavorecido en el ritmo de trabajo era el de los hombres que realizaban tareas de gestión (100% presentaron una situación muy desfavorable), mientras que aquellos que ejercían funciones asistenciales tenían un medio desfavorable (48,72%) o muy desfavorable (35,9%).

En relación con la muestra obtenida de mujeres, un 47,83% de las gestoras consideraban tener un contexto muy desfavorable en cuanto al ritmo de trabajo, y el 43,48% desfavorable. Este grupo era seguido por las mujeres que realizaban tareas asistenciales, quienes tenían una situación desfavorable (32,03%) o muy desfavorable

(57,84%). Por último, las docentes obtenían respuestas repartidas entre favorable (50%) y muy favorable (50%).

Las mujeres menores de 31 años eran quienes mostraron peor situación respecto a los demás (sólo el 7,4% favorable), seguido de las que tenían entre 31 y 45 años (9,7% favorable) y las mayores de 45 años (11,4% favorable y 0,8% muy favorable).

En el grupo de los hombres, fueron los mayores de 45 años quienes presentaban menos ventajas en el ritmo de trabajo (7,7% favorable), seguido de los menores de 31 años (14,3% favorable) y, por último, de quienes tenían entre 31 y 45 años (25% favorable).

Tras comparar la variable *ritmo de trabajo* con el *género*, los resultados no fueron estadísticamente significativos ($p=0,122$). Sin embargo, sí lo fueron al comparar con la variable *puesto de trabajo* en el grupo de los hombres ($p=0,015$) y la *edad* en el grupo de las mujeres ($p=0,018$) (ver tablas 13, 15-17)

Exigencias emocionales.

Los profesionales de enfermería encuestados obtuvieron porcentajes elevados en el estado *desfavorable* o *muy desfavorable* en la dimensión de exigencias emocionales. Además, los resultados fueron similares tanto en hombres como en mujeres (figura 102).

El grupo de mujeres gestoras fue el que presentó una peor situación en la muestra recogida, resultando estar muy desfavorecida (69,57%) o desfavorecida (26,09%); seguida de las que ejercían funciones asistenciales (el 40,85% desfavorable y 38,24% muy desfavorable);

mientras que las docentes se encontraban repartidas entre desfavorable (50%) o muy favorable (50%).

Por otro lado, los hombres que realizaban tareas asistenciales presentaban una situación más favorable (30,77%) que los gestores (16,67%).

Las mujeres entre 31 y 45 años tenían un contexto más difícil en relación con las exigencias emocionales (42,1% desfavorable y 41,4% muy desfavorable), seguido de las mayores de 45 años (37,9% desfavorable y 42,4% muy desfavorable) y las menores de 31 años (29,6% favorable).

Sin embargo, en el grupo de los hombres, fueron los mayores de 45 años quienes mostraron mayor desventaja en esta variable (19,2% favorable y 3,8% muy favorable), a continuación, los menores de 31 años (28,6% favorable) y finalmente los hombres entre 31 y 45 años (41,7% favorable).

Estos resultados no fueron estadísticamente significativos al comparar *exigencias emocionales* y *género* ($p=0,454$), ni *puesto de trabajo* en el grupo de hombres, ni *edad*: hombres ($p=0,208$) y mujeres ($p=0,197$). Sólo fueron estadísticamente significativos en el grupo de las mujeres en la variable *edad* ($p=0,007$) (tablas 14-17).

Exigencias de esconder emociones.

Los resultados obtenidos en cuanto a las exigencias que soportaban los profesionales de enfermería de esconder emociones fueron, en casi el total de la muestra, *desfavorables* o *muy desfavorables*.

Por otro lado, los datos fueron similares en ambos grupos, hombres y mujeres (figura 102).

Los hombres gestores fueron quienes se encontraban en una peor situación respecto a las exigencias de esconder emociones en su trabajo, ya que el 50% de ellos presentaban un contexto desfavorable y otro 50% muy desfavorable. Únicamente el 17,95% de los hombres que ocupaban puestos de trabajo asistencial tenían una situación favorable.

En el grupo de mujeres, tanto las gestoras como las que realizaban tareas asistenciales, las exigencias de esconder las emociones hacía que el medio de trabajo fuera desfavorable (40,85% asistencial y 39,13% gestión) o muy desfavorable (46,41% asistencial y 47,83% gestión). Por otro lado, las mujeres docentes se repartían en ambos extremos: muy favorable (50%) y muy desfavorable (50%).

Respecto a la edad, las mujeres entre 31 y 45 años mostraban peores condiciones en esta variable (8,3% favorable y 2,1% desfavorable), obteniéndose en las mayores de 45 años (10,6% favorable y 4,5% muy favorable) y las menores de 31 (sólo el 14,8% favorable), una situación muy similar.

Los hombres mantenían resultados muy parecidos, siendo los menores de 31 años los más perjudicados (14,3% favorable), seguido de los mayores de 45 años (15,4%) y, por último, los que tenían entre 31 y 45 años (16,7%).

Los resultados obtenidos al comparar esta variable con *género*, *edad* y *puesto de trabajo* no fueron estadísticamente significativos (tablas 13, 15-17).

Conflicto trabajo - familia

Doble presencia.

Los resultados obtenidos en relación con la doble presencia, es decir, las exigencias simultáneas del ámbito laboral y doméstico-familiar, que presentaban los profesionales de enfermería fueron diferentes al compararlos según el género, en hombres y mujeres. Mientras que los porcentajes más favorecedores pertenecían al género masculino, aquellos que indicaban una situación más desfavorable correspondían a las mujeres (figura 103).

En relación con el puesto de trabajo, las mujeres gestoras eran quienes tenían la situación más desfavorecida (17,39% muy desfavorable y 47,83% desfavorable), seguida de las que se encontraban en puestos asistenciales (17,32% muy desfavorable y 35,62% desfavorable). Las respuestas que representaban un medio más propicio fueron las de las mujeres docentes (50% favorable y 50% muy favorable).

Por otro lado, los hombres que se encontraban en una situación más ventajosa fueron los que ocupaban puestos asistenciales (56,41% favorable y 23,08% muy favorable), seguido de los gestores (50% favorable y 16,67% muy favorable).

Según la edad, el grupo más beneficiado fue el de los hombres con edades comprendidas entre 31 y 45 años (66,7% favorable y 16,7% muy favorable), seguido de los mayores de 45 años (46,2%

favorable y 30,8% muy favorable) y los menores de 31 años (71,4% favorable).

Sin embargo, las mujeres mayores de 45 años eran quienes tenían una mejor situación en relación con la doble presencia (41,7% favorable y 12,9% muy favorable), seguido de las menores de 31 años (37% favorable y 16,7% muy favorable) y finalmente quienes tenían entre 31 y 45 años (29,7% favorable y 6,9% muy favorable).

Estos datos fueron estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,001$), y la *edad* en las mujeres ($p=0,000$) pero no en hombres ($p=0,454$), ni con el *puesto de trabajo* en hombres ($p=0,845$) ni en mujeres ($p=0,227$) (tablas 14-17).

Control sobre el trabajo

Influencia.

En relación con la influencia, es decir, al margen de autonomía diaria del trabajo en general y, particularmente, a las tareas a realizar y la forma de desarrollarlas, los resultados obtenidos fueron similares en las mujeres y en los hombres (figura 104).

Las mujeres docentes fue el grupo que presentó el contexto más favorable (100%) de todos, seguido por las gestoras (60,87% favorable y 13,04% muy favorable) y, por último, quienes ocupaban puestos de trabajo asistencial (38,89% favorable y 9,15% muy favorable).

Los hombres gestores tenían un medio más beneficioso (sólo el 33,33% fue desfavorable) que los que realizaban tareas asistenciales (12,82% muy desfavorable y 43,59% desfavorable).

El grupo con una situación más ventajosa en esta variable era el de los hombres menores de 31 años (14,3% favorable y 42,9% muy favorable), seguido de los que tenían entre 31 y 45 años (33,3% favorable y 16,7% muy favorable) y, por último, los mayores de 45 años (26,9% favorable y 15,4% muy favorable).

Las mujeres menores de 31 años y las mayores de 45 años obtuvieron respuestas que manifestaban un escenario muy similar (42,6% favorable-11,1% muy favorable; y 42,4% favorable-10,6% muy favorable, respectivamente); y finalmente las que tenían entre 31 y 45 años (38,6% favorable y 7,6% muy favorable).

Los resultados obtenidos al comparar esta variable con *género*, *edad* y *puesto de trabajo* no fueron estadísticamente significativos (tablas 14-17).

Posibilidades de desarrollo.

En cuanto a las posibilidades de desarrollo o las oportunidades que la realización del trabajo ofrece a la hora de poner en práctica los conocimientos, habilidades y experiencias de los trabajadores, al igual que de adquirir otros nuevos (Moncada et al., 2014); casi el total de la muestra estudiada presentó una situación bastante favorable.

Más del 80% de la muestra, tanto en los hombres como en las mujeres, consideraban que su entorno laboral era *favorable* o *muy favorable* en relación con las posibilidades de desarrollo (figura 104).

En el grupo de los hombres, el 100% de los gestores consideraban que tenían un medio muy favorable en relación con las posibilidades de desarrollo, seguido de quienes realizaban tareas

asistenciales (sólo el 17,95% tenían una situación desfavorable. Estos resultados fueron estadísticamente significativos ($p=0,050$).

Las mujeres docentes fueron las que presentaban un escenario más beneficioso (100%), seguido de las gestoras (8,7% desfavorable y 4,35% muy desfavorable) y, por último, asistenciales que tenían circunstancias similares (10,13% desfavorable y 2,29% muy desfavorable).

Respecto a la edad, los hombres entre 31 y 45 años eran quienes mostraban peores condiciones en esta variable, el 25% presentaban un escenario desfavorable, seguido de los menores de los menores de 31 años (14,3%) y, por último, los mayores de 45 años (11,5%).

También las mujeres con edades entre 31 y 45 eran quienes tenían un ambiente más perjudicial (13,8% desfavorable y 2,8% muy desfavorable), seguido de las mayores de 45 años (8,3% desfavorable y 3% muy desfavorable) y, por último, las menores de 31 años (3,7% desfavorable).

No obstante, estos datos no fueron estadísticamente significativos al comparar la variable con el género ($p=0,644$), ni con el *puesto de trabajo* en las mujeres ($p=0,793$), ni *edad* en los hombres ($p=0,548$). Sí lo fueron en el *puesto de trabajo* en los hombres ($p=0,050$) y en la *edad* en las mujeres ($p=0,015$) (tablas 13, 15-17)

Sentido del trabajo.

El sentido de trabajo resultó encontrarse en una situación *muy favorable* en más del 70% de los profesionales de enfermería de Castilla y León, tanto en los hombres como en mujeres, obteniéndose

unos porcentajes muy bajos en las opciones *desfavorable* o *muy desfavorable* en ambos grupos (figura 104).

Las mujeres docentes fueron quienes tenían un escenario más ventajoso (100% muy favorable), seguido de las que realizaban tareas asistenciales (sólo el 6% se encontraban desfavorecidas) y, finalmente, gestoras (8,7% desfavorable).

Los hombres, casi en su totalidad, presentaban un ambiente beneficioso en el sentido del trabajo, siendo los que ocupaban puestos asistenciales, los únicos que obtuvieron un pequeño porcentaje desfavorable (2,56%).

Todos los hombres mayores de 45 años y los menores de 31 años presentaban un escenario ventajoso en el sentido de trabajo (100%), mientras que el 8,3% de los que tenían entre 31 y 45 años obtuvieron una situación muy desfavorecida.

Las mujeres con ese mismo rango de edad mostraron más porcentajes negativos (7,6% desfavorecido y 1,4% muy desfavorecido), seguido de las mayores de 45 años (4,5% desfavorecido y 0,8% muy desfavorecido) y, por último, las menores de 31 años (3,7% desfavorecido).

Los resultados obtenidos al comparar esta variable con *género*, *edad* y *puesto de trabajo* no fueron estadísticamente significativos (tablas 13, 15-17).

Apoyo social y calidad de liderazgo

Claridad del rol.

Los porcentajes obtenidos en relación con la claridad del rol, es decir, sobre el conocimiento de las tareas a realizar, objetivos, recursos a emplear, responsabilidades y el margen de autonomía en el trabajo (Moncada et al., 2014); fueron equivalentes tanto en el grupo de las mujeres, como en el de los hombres. En su gran mayoría, en ambos géneros, se consideraba que presentaban una situación *favorable* o *muy favorable* en cuanto a la claridad del rol (figura 105).

El grupo que presentó un contexto más beneficioso fue el de las mujeres docentes (50% favorable y 50% muy favorable), seguido por las gestoras (52,2% favorable y 26,1% muy favorable) y, por último, las mujeres que llevaban a cabo tareas asistenciales (43,5% favorable y 32,7% muy favorable).

Por otro lado, los hombres con mejor claridad del rol fueron los gestores (sólo el 16,7% desfavorable) y asistenciales (25,6% desfavorable).

Los hombres menores de 31 años tenían una posición más favorable respecto a los demás profesionales encuestados, sólo el 14,3% respondieron desfavorablemente; a continuación, los mayores de 45 años (19,2%) y, por último, los hombres que tenían entre 31 y 45 años (41,7%).

En el grupo de las mujeres, las mayores de 45 años eran quienes presentaban un medio más ventajoso, el 12,1% desfavorable y 3,8%

muy desfavorable, seguido de las que tenían entre 31 y 45 años (22,8% desfavorable y 4,1% muy desfavorable) y los menores de 31 años (27,8% desfavorable y 5,6% muy desfavorable).

Los resultados obtenidos al comparar esta variable con *género*, *edad* y *puesto de trabajo* no fueron estadísticamente significativos (tablas 14-17).

Conflicto del rol.

En cuanto a las exigencias contradictorias que están presentes en el trabajo, o aquellas que pueden suponer conflictos de carácter profesional o ético (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno, & Molinero, 2014), es decir, en relación al conflicto del rol, la situación fue desfavorable en más de la mitad de la muestra y en ambos sexos, mientras que el resto de los individuos obtuvieron porcentajes diferentes: una situación *favorable* fue mostrada por un 33,8% de las mujeres frente al 22,2% de los hombres; y un escenario *muy favorable* fue mayor en los hombres (17,8%) frente a las mujeres (5,4%) (figura 105).

El grupo que más desfavorecido se encontraba en este contexto fue el de los hombres gestores, en quienes sólo el 16,7% tenía una situación muy favorable; seguido de los asistenciales (25,6% favorable y 17,9% muy favorable).

Las mujeres más beneficiadas eran las docentes (100% favorable), seguido de asistenciales (34,3% favorable y 5,6% muy favorable) y, por último, las gestoras (21,7% favorable y 4,3% muy favorable).

Según la edad, el grupo con mejores condiciones en cuanto al conflicto del rol eran los hombres menores de 31 años (57,1% favorable), seguido por los mayores de 45 años (19,2% favorable y 23,1% muy favorable) y, finalmente, quienes tenían entre 31 y 45 años (8,3% favorable y 16,7% muy favorable).

Las mujeres más favorecidas fueron las mayores de 45 años (41,7% favorable y 6,8% muy favorable), las mujeres menores de 31 años y las que tenían entre 31 y 45 años mantenían una situación semejante (29,6% favorable y 3,7% muy favorable, y 28,3% favorable y 4,8% muy favorable respectivamente).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al comparar la variable con el *género* ($p=0,013$) y con la *edad* en el grupo de las mujeres ($p=0,02$) (tablas 14-17).

Apoyo social de compañeros.

En general, los profesionales de enfermería consideraban recibir un apoyo social de los compañeros *favorable* o *muy favorable* (el 76,8% de las mujeres y el 57,7% de los hombres). Se observó que los hombres presentaban, sin embargo, unas circunstancias más desfavorecedoras frente a las mujeres como podemos ver en la figura 105.

El grupo que más apoyo social recibía por parte de sus compañeros fue el de los hombres gestores (sólo el 16,67% presentaban contexto desfavorable), seguido de los asistenciales (38,5% desfavorable y 7,7% muy desfavorable).

Las mujeres gestoras tenían un ambiente más beneficioso (69,6% favorable y 8,7% muy favorable) que las asistenciales (52,6%

favorable y 24,2% muy favorable) y docentes (50% muy desfavorable y 50% favorable).

El grupo con porcentajes más positivos fue el de mujeres con edades entre 31 y 45 años (54,5% favorable y 22,8% muy favorable), seguido de las mayores de 45 años (55,3% favorable y 21,2% muy favorable) y las menores de 31 años (46,3% favorable y 29,6% muy favorable).

Los hombres con la posición más beneficiosa eran los que tenían entre 31 y 45 años (25% favorable y 41,7% muy favorable), los mayores de 45 años (23,1% favorable y 30,8% muy favorable) y, por último, los menores de 31 años (28,6% favorable y 28,6% muy favorable).

Estos datos fueron estadísticamente significativos al compararse las variables *apoyo social de compañeros* y *género* ($p=0,02$). No ocurrió lo mismo con las variables *edad* y *puesto de trabajo* (tablas 14-17).

Sentimiento de grupo.

El sentimiento de grupo puede ser un indicador de la calidad de las relaciones en el trabajo. Se considera el componente emocional del apoyo social y se relaciona con las posibilidades de relación social (Moncada et al., 2014).

En los resultados obtenidos se observó que los profesionales de enfermería mantenían un ambiente mayoritariamente favorable en este sentido, tanto en los hombres como en las mujeres (ambos en más del 70%). Sin embargo, los porcentajes más beneficiosos se alcanzaron sobre todo en el género femenino, donde sólo aproximadamente el

14% de las enfermeras tenían una situación *desfavorable* o *muy desfavorable* (figura 105).

El total de la muestra de hombres gestores presentó un sentimiento de grupo beneficioso (50% favorable y 50% muy favorable), mientras que los que se dedicaban a tareas asistenciales, a pesar de tener una situación positiva también, no lo hacían con un porcentaje tan elevado (38,5% favorable y 28,2% muy favorable).

Por otro lado, las mujeres obtuvieron una situación más desfavorable. Las más perjudicadas eran las enfermeras docentes (50% muy desfavorable y 50% muy favorable), seguida de las gestoras (26,1% desfavorable) y asistenciales (3,6% muy desfavorable y 10,8% desfavorable).

Las mujeres con menos de 31 años eran las que presentaban mayor sentimiento de grupo (50% favorable y 38,9% muy favorable), a continuación, las que tenían entre 31 y 45 años (48,3% favorable y 37,2% desfavorable) y, por último, las mayores de 45 años (47% favorable y 34,8% desfavorable).

Sin embargo, los hombres con mayor sentimiento de grupo fueron los que tenían más de 45 años (50% favorable y 23,1% muy favorable), seguido de los menores de 31 años (14,3% favorable y 57,1% muy favorable) y, finalmente, quienes tenían entre 31 y 45 años (33,3% favorable y 33,3% muy favorable).

Estos datos fueron comparados con el *género* y la *edad*, no siendo estadísticamente significativos, y el *puesto de trabajo* donde fue significativo en las mujeres (tablas 14-17).

Apoyo social de superiores.

En cuanto al apoyo social de los superiores a los profesionales de enfermería encuestados, las respuestas obtenidas describieron, en general, una situación favorable hacia los mismos.

Al comparar los resultados en función del género, se observó que los hombres presentaban un ambiente más favorable que las mujeres (figura 106).

El grupo que más apoyo social recibía por parte de sus superiores fue el de los hombres gestores (83,3% respondieron con una situación muy favorable), seguido de los hombres asistenciales (35,9% favorable y 30,8% muy desfavorable).

El grupo que menos apoyado se sentía era el de mujeres docentes (50% muy desfavorable), seguido de asistenciales (25,8% desfavorable y 16,3% muy desfavorable) y, por último, gestoras (8,7% desfavorable y 17,4% muy desfavorable).

En relación con la edad, los hombres menores de 31 años presentaban un escenario más positivo (28,6% favorable y 57,1% muy favorable) que los mayores de 45 años (16,7% favorable y 41,7% muy favorable) y que los hombres de 31 a 45 años de edad (38,5% favorable y 30,8% muy favorable).

En cambio, las mujeres mayores de 45 años recibían más apoyo social por parte de sus superiores (47% favorable y 15,9% muy favorable) que las menores de 31 años (27,8% favorable y 33,3% muy favorable) y las que tenían entre 31 y 45 años (31,7% favorable y 22,8% muy favorable).

Los resultados obtenidos al comparar esta variable con *género*, *edad* y *puesto de trabajo* no fueron estadísticamente significativos (tablas 14-17).

Calidad de liderazgo.

Los datos obtenidos en relación con la calidad de liderazgo se distribuían de forma similar en las opciones tanto favorable como desfavorable. Mientras que casi la mitad de la muestra presentaba un contexto *favorable* o *muy favorable*, la otra mitad obtenía porcentajes más elevados en las opciones *desfavorable* o *muy desfavorable*.

Al organizar estos resultados en función del género, se observaron diferencias entre los hombres y las mujeres, siendo éstas últimas las que asumían un ambiente, en general más desfavorable que los hombres (figura 106).

Los hombres gestores fueron quienes presentaron una situación más beneficiosa en relación con la calidad de liderazgo (sólo el 16,67% tenían un contexto desfavorable), seguido de los hombres con funciones asistenciales que obtuvieron 25,64% de respuestas desfavorables y 20,51% muy desfavorables.

Por otro lado, las mujeres que realizaban tareas asistenciales era las más perjudicadas (30,72% desfavorable y 25,82% muy desfavorable), seguido de las docentes (50% muy desfavorable) y las gestoras (30,43% muy desfavorable y 17,39% desfavorable).

Las mujeres mayores de 45 años tenían las peores circunstancias en esta variable (28,8% muy desfavorable y 30,3% desfavorable). Tras ellas se encontraban las menores de 31 años (20,4% muy desfavorable

y 35,2% desfavorable) y quienes tenían entre 31 y 45 años (26,2% muy desfavorable y 26,9% desfavorable).

En cambio, en el grupo de los hombres, quienes presentaban una situación más desfavorable fueron los menores de 31 años (28,6% muy desfavorable y 28,6% desfavorable), seguido de los mayores de 45 años (15,4% muy desfavorable y 30,8% desfavorable) y los que tenían de 31 a 45 años (16,7% muy desfavorable y 8,3% desfavorable).

Los resultados obtenidos al comparar esta variable con *género*, *edad* y *puesto de trabajo* no fueron estadísticamente significativos (tablas 14-17).

Previsibilidad.

En cuanto a la previsibilidad en el trabajo, es decir, a disponer de la información adecuada, suficiente y a tiempo para poder realizar el trabajo correctamente y adaptarse a los cambios (Moncada et al., 2014), los profesionales de enfermería obtenían una situación mayoritariamente desfavorecedora.

La diferencia observada entre los hombres y las mujeres destacaba por la presencia de una situación más desfavorecedora en el caso de las mujeres, que tenían porcentajes más elevados en la opción *desfavorable*, y más bajos en *muy favorable* (figura 106).

Las mujeres docentes fueron quienes presentaban el contexto más beneficioso en cuanto a la previsibilidad (100% favorable), seguido de las gestoras (34,78% favorables y 8,7% muy favorables) y, por último, las asistenciales (27,45% favorables y 4,9% muy favorables).

Por otro lado, los hombres que obtuvieron resultados más ventajosos fueron los gestores (50% muy favorable y 16,67% favorable), seguido de los asistenciales (7,69% muy favorable y 30,77% favorable).

Los hombres menores de 31 años obtuvieron los resultados más beneficiosos en esta variable (28,6% favorable y 14,3% muy favorable), a continuación, los mayores de 45 años (26,9% favorable y 15,4% muy favorable) y los hombres con edades entre 31 y 45 años (33,3% favorable y 8,3% desfavorable).

Las mujeres con una situación más ventajosa fueron las menores de 31 años (35,2% favorable y 3,7% muy favorable), después las mayores de 45 años (31,8% favorable y 5,3% muy favorable) y finalmente aquellas con edades entre 31 y 45 años (22,8% favorable y 5,5% muy favorable).

Los resultados sólo fueron estadísticamente significativos al contrastarse con la variable *puesto de trabajo*, en el grupo de los hombres ($p=0,018$) (tablas 14-17).

Compensaciones del trabajo

Reconocimiento.

En cuanto a la valoración, respeto y trato justo por parte de la dirección en el trabajo, es decir, al reconocimiento hacia los profesionales de enfermería (Moncada et al., 2014), mostraron una situación dividida entre las opciones *favorable o muy favorable y desfavorable o muy desfavorable*.

Sin embargo, al describir los datos en función del género, se observó que las diferencias eran mayores en los hombres y mujeres. Mientras que el género masculino presentaba porcentajes elevados en las opciones *favorable* o *muy favorable*; el género femenino lo hacía en las categorías *desfavorable* o *muy desfavorable* (figura 107).

Los hombres recibían mejor reconocimiento que las mujeres, sobre todo los gestores (83,33% muy favorable y 16,67% favorable), seguido de los asistenciales (20,51% muy favorable y 30,77% favorable).

Las mujeres que más reconocimiento obtenían eran las gestoras (47,83% favorable y 21,74% muy favorable), seguido de las docentes (50% favorable) y las que se dedicaban a tareas asistenciales (33,66% favorable y 5,56% muy favorable).

Los hombres menores de 31 años eran los que presentaron mayor reconocimiento, (57,1% favorable y 14,3% muy favorable), seguido de los que tenían entre 31 y 45 años (25% favorable y 33,3% muy favorable) y los mayores de 45 años (23,1% favorable y 30,8% muy favorable).

Las mujeres con una situación más ventajosa también fueron las menores de 31 años (37% favorable y 7,4% muy favorable), seguido de las mayores de 45 años (35,6% favorable y 6,8% muy favorable) y, por último, quienes tenían entre 31 y 45 años (33,1% favorable y 6,2% muy favorable).

La variable *reconocimiento* se comparó con el *género* ($p=0,000$), el *puesto de trabajo* en los hombres ($p=0,025$) y en las mujeres ($p=0,007$), y con la *edad*, no resultando aquí estadísticamente significativa en ninguno de los dos grupos (tablas 14-17).

Inseguridad sobre el empleo.

Más de la mitad de los profesionales de enfermería encuestados, demostraron estar preocupados por el futuro en cuanto a la ocupación, la estabilidad del empleo y las posibilidades de la empleabilidad en el mercado laboral de residencia (Moncada et al., 2014).

Además, los resultados obtenidos fueron muy similares en los grupos de hombres y mujeres, aunque el género femenino resultó encontrarse en una situación ligeramente más desfavorecedora que el género masculino (Figura 107).

Las mujeres docentes eran quienes tenían una situación más beneficiosa en esta variable (50% favorecida y 50% muy favorecida), seguida de las mujeres gestoras (4,35% favorecida y 56,5% muy favorecida) y, por último, quienes ocupaban puestos asistenciales (10,5% favorecida y 23,2% muy favorecida).

En el grupo de los hombres, quienes se dedicaban a la gestión presentaron un medio más ventajoso (33,3% favorecido y 33,3% muy favorecido), frente a quienes realizaban funciones asistenciales que obtuvieron los siguientes porcentajes: 15,4% favorecido y 25,6% muy favorecido.

En relación con la edad, el grupo de profesionales con una mejor situación fue el de los hombres con edades entre 31 y 45 años (25% favorable y 33,3% muy favorable), seguido de los mayores de 45 años (15,4% favorable y 26,9% muy favorable) y, finalmente, el grupo más

perjudicado fue el de hombres menores de 31 años (14,3% favorable y 14,3% muy favorable).

Por otro lado, las mujeres que sentían menos inseguridad en el empleo fueron las mayores de 45 años (8,3% favorable y 35,6% muy favorable), seguido de las que tenían de 31 a 45 años de edad (12,4% favorable y 19,3% muy favorable) y, por último, las menores de 31 años (9,3% favorable y 18,5% muy favorable).

Los resultados obtenidos al comparar esta variable con *género*, *edad* y *puesto de trabajo* no fueron estadísticamente significativos (tablas 14-17).

Inseguridad sobre las condiciones de trabajo.

Los profesionales de enfermería que participaron en el estudio se encontraban mayoritariamente preocupados por el futuro relacionado con los cambios no deseados en las condiciones de trabajo fundamentales, es decir, en cuanto a la inseguridad sobre las condiciones de trabajo.

Las diferencias entre hombres y mujeres fueron mínimas, destacando únicamente la mayor proporción de hombres que confirmaban un contexto *desfavorecido* frente a las mujeres que presentaban porcentajes más elevados en la opción *muy desfavorecido* (figura 107).

El grupo más favorecido en relación con la seguridad sobre las condiciones de trabajo era el de las mujeres docentes (100% favorecido), a continuación, quienes se dedicaban a la gestión (26,1% muy favorecido y 26,1% favorecido) y, por último, el grupo de mujeres

menos beneficiado fue el de aquellas que ocupaban puestos de trabajo asistenciales (18,0% favorecido y 14,4% muy favorecido).

Los hombres más beneficiados fueron los gestores (33,3% muy favorecido y 16,7% favorecido), seguido por aquellos que se dedicaban a las tareas asistenciales (12,8% muy favorecido y 18,0% favorecido).

Respecto a la edad, la situación más positiva la tenían las mujeres mayores de 45 años (17,4% favorecido y 23,5% muy favorecido), seguido de las menores de 31 años (18,5% favorecido y 11,1% muy favorecido) y las mujeres entre 31 y 45 años, que tenían una situación muy similar (19,3% favorecido y 10,3% muy favorecido).

Por otro lado, los hombres mayores de 45 años eran quienes mostraban menos inseguridad en las condiciones de trabajo (23,1% favorecido y 15,4% muy favorecido), a continuación, los hombres entre 31 y 45 años (16,7% favorecido y 16,7% muy favorecido) y, por último, los menores de 31 años (14,3% favorecido).

Los datos obtenidos sólo fueron estadísticamente significativos al comparar esta variable con el *puesto de trabajo*, tanto en el grupo de los hombres ($p=0,045$) como en el grupo de las mujeres ($p=0,043$) (tablas 14-17).

Capital social

Confianza vertical.

En cuanto a la confianza vertical, es decir, a la seguridad de que dirección y trabajadores actuarán de manera adecuada y competente,

los profesionales de enfermería encuestados mantenían una situación desfavorable, por lo tanto, se describió una confianza vertical baja.

Al observar estos resultados en función del género, se describieron porcentajes más elevados en las mujeres en aquellas opciones que eran más perjudiciales para los profesionales (*desfavorecido* y *muy desfavorecido*), mientras que los hombres mantenían proporciones muy similares en todas las categorías, siendo ligeramente mayores en *favorecido* y *muy favorecido* (Figura 108).

Los hombres gestores eran quienes recibían mayor confianza vertical (66,67% muy favorecido y 33,33% favorecido), seguido de los asistenciales (20,51% muy favorecido y 28,21% favorecido).

En el grupo de las mujeres destacan las gestoras con mejores condiciones (21,74% muy favorecido y 52,17% favorecido) que las docentes (50% favorecido) y, por último, las asistenciales (5,23% muy favorecido y 33,99% favorecido).

Los profesionales que tenían mayor confianza vertical fueron los hombres con menos de 31 años (42,9% favorecido y 28,6% muy favorecido), seguido de los que tenían entre 31 y 45 años (25% favorecido y 41,7% muy favorecido) y los mayores de 45 años (26,9% favorecido y 19,2% muy favorecido).

Sin embargo, en el grupo de mujeres, a pesar de obtener porcentajes muy similares en todos los rangos de edad, destacan las mayores de 45 años (38,6% favorecido y 6,9% muy favorecido), seguido de las menores de 31 años (38,9% favorecido y 5,6% muy favorecido) y, por último, las que tenían entre 31 y 45 años (31% favorecido y 6,9% muy favorecido).

Los datos obtenidos fueron estadísticamente significativos al comparar esta variable con el *género* ($p=0,000$) y con el *puesto de trabajo* en el grupo de las mujeres ($p=0,004$); no siendo así en los hombres, ni en la variable *edad* (tablas 14-17).

Justicia.

En relación con la medida en que los profesionales encuestados eran tratados con equidad en su trabajo, los resultados fueron, en general, bastante desfavorables. Los porcentajes más elevados en las opciones que indicaban una situación más injusta, los obtuvieron las mujeres; mientras que las opciones que indicaban un contexto más positivo (*favorable* o *muy favorable*) mantenía mayores proporciones en el género masculino (Figura 108).

Los hombres gestores fueron quienes tenían un medio más ventajoso en esta variable (50% favorable y 33,33% muy favorable), seguido de los asistenciales (33,33% favorable y 7,69% muy favorable).

En el grupo de las mujeres, también eran las gestoras quienes tenían un escenario más beneficioso (39,13% favorable y 13,04% muy favorable), seguido de las docentes (50% favorable) y asistenciales (20,26% favorable y 3,59% muy favorable).

Según la edad, el grupo más favorecido era el de los hombres menores de 31 años (57,1% favorecido), posteriormente el de los hombres entre 31 y 45 años (25% favorecido y 25% muy favorecido) y, por último, los mayores de 45 años (34,6% favorecido y 7,7% muy favorecido).

En las mujeres, las que tenían entre 31 y 45 años tenían una situación más perjudicial (43,4% muy desfavorecido y 35,2% desfavorecido), seguido de las menores de 31 años (38,9% muy desfavorecido y 33,3% desfavorecido) y, finalmente, las mayores de 45 años (34,8% muy desfavorecido y 34,8% desfavorecido).

Los datos obtenidos fueron estadísticamente significativos al comparar esta variable con el *género* ($p=0,025$) y con el *puesto de trabajo* en el grupo de las mujeres ($p=0,017$); no siendo así en los hombres, ni en la variable *edad* (tablas 14-17).

JEFE INMEDIATO

El género del jefe inmediato de los profesionales de enfermería de Castilla y León resultó ser mayoritariamente femenino, es decir, casi todos los hombres (80%) y mujeres (80,4%) tenían un jefe inmediato de género femenino. Las mayores diferencias se encontraron en los puestos de trabajo, ya que el porcentaje en el grupo de hombres gestores con una mujer como jefe inmediato se reducía al 66,7%, mientras que los asistenciales mantenían el 82,1%. Sin embargo, en las mujeres tanto gestoras como asistenciales, los porcentajes de varones como jefes inmediatos se mantenían similares a los resultados de la muestra general (figura 109).

Respecto a la edad, los profesionales más jóvenes tenían un mayor porcentaje de jefe inmediato de género masculino que el resto de los grupos de edad; sobre todo los hombres menores de 31 años (57,1%). Sin embargo, las mujeres mayores de 45 años eran las que

con mayor frecuencia tenían un varón como jefe inmediato (22,2%), con respecto a los otros grupos de edad (figura 110).

Los resultados obtenidos al comparar esta variable con *género* ($p=0,945$), *edad*: hombres ($p=0,128$) y mujeres ($p=0,506$) y *puesto de trabajo*: hombres ($p=0,583$) y mujeres ($p=1,000$) no fueron estadísticamente significativos.

PRESTACIONES SOCIALES

Se describieron las diferentes prestaciones sociales que la empresa proporcionaba a los trabajadores/as, en este caso a los profesionales de enfermería de Castilla y León.

En la muestra general, se obtuvieron resultados mayoritariamente negativos en todos los tipos de prestaciones. Más del 80% de los encuestados afirmaban no recibir ayudas para la vivienda, planes de pensiones o complementos de pensiones ni en comedor para empleados/as o ayudas para manutención, ni ofertas de ocio. Las ayudas para el transporte, para los gastos en área de salud, para la enseñanza de hijos/as o familiares, para guarderías (o servicio de guardería propio) no eran proporcionadas por la empresa en más del 70% de la muestra recogida. Las prestaciones más frecuentemente proporcionadas a los profesionales de enfermería fueron las ayudas para la formación (tabla 18).

Estos datos fueron estudiados según el género, obteniéndose unos resultados similares en ambos grupos.

Más del 60% de los hombres afirmaban no recibir ningún tipo de prestación social, siendo la ayuda a la vivienda, los planes de

pensiones, la ayuda de comedor para empleados, el transporte y las ofertas de ocio, las prestaciones que obtuvieron mayor porcentaje en la respuesta No (más del 80%) (figura 111).

En una situación similar se encontraban las mujeres que, más del 80% de la población, afirmaban no recibir ayudas en la vivienda, planes o complementos de pensiones y comedor para los empleados. El resto de las prestaciones sociales obtuvieron proporciones también elevadas (más del 70%), siendo las ayudas para la formación y otras prestaciones las que resultaron tener porcentajes más bajos (56,8 y 69,2% respectivamente), como podemos ver en la figura 111.

En relación con el puesto de trabajo, al igual que en la muestra general, los hombres y mujeres presentaban porcentajes muy elevados ante la ausencia de prestaciones sociales en los tres tipos de puestos de trabajo estudiados: asistencial, de gestión y docencia.

Los porcentajes más bajos en la respuesta “No” en todos los puestos de trabajo y en ambos grupos, se observó en el apartado de ayudas para la formación, siendo las mujeres gestoras quienes destacaban por afirmar que sí recibían ayudas de este tipo en casi la mitad de la muestra (43,48%), frente al 47,83% que no las obtenían.

Era también esta ayuda la que presentaba mayor proporción de profesionales que afirmaban obtenerla por parte de su empresa (figura 112).

Según la *edad*, los datos fueron similares a la muestra general. En todos los grupos, tanto en hombres como en mujeres, los porcentajes eran mayores en cuanto a la ausencia de prestaciones sociales percibidas por los trabajadores, siendo proporcionadas por la empresa. Destaca un porcentaje más elevado en el grupo de hombres menores

de 31 años en cuanto al desconocimiento de las prestaciones sociales facilitadas por la empresa (figura 113).

Los resultados no fueron estadísticamente significativos, salvo en el grupo de mujeres, al comparar la variable *puesto de trabajo con formación* ($p=0,002$), *comedor* ($p=0,021$), *gastos en salud* ($p=0,024$) y la *edad con comedor para trabajadores* ($p=0,002$), además de la *enseñanza de los hijos* en los hombres ($p=0,035$) (tablas 19-21).

CONCILIACIÓN: ÁMBITO FAMILIAR Y PERSONAL

Para conocer cómo conciliaban su vida personal, familiar y laboral los profesionales de enfermería encuestados, se comenzó preguntando si convivían o no con su cónyuge.

En la muestra recogida, se observó que el 75,8% de ellos sí convivía con su cónyuge, frente al 23,9% que no lo hacía. Describiendo estos datos según el género, se obtuvieron resultados similares en ambos grupos: el 73,3% de los hombres afirmaban convivir con su cónyuge, frente al 76,4% de las mujeres.

En los tres puestos de trabajo estudiados se observaron situaciones semejantes. Los profesionales que se dedicaban a la docencia vivían con su pareja (100%), seguido de los gestores (89,7%) y, por último, aquellos trabajadores que se dedicaban a la labor asistencial (74,7%).

Por otro lado, en los datos obtenidos según el rango de edad sí se describieron diferencias importantes. Menos de la mitad de los

profesionales menores de 31 años afirmaron convivir con su cónyuge (40%), frente al 60% de ellos que respondieron que no residían con su pareja. En los otros dos rangos de edad, los resultados fueron similares: el 82,8% de los individuos que tenían entre 31 y 45 años sí convivían con su cónyuge, al igual que el 82,9% de los mayores de 45 años.

Estos datos sólo fueron estadísticamente significativos al compararse con la edad ($p=0,000$), no lo fueron con el género ($p=0,655$) ni con el puesto de trabajo ($p=0,140$).

Hijos menores de 15 años.

El 38,6% de los profesionales de enfermería tenían, ellos o su pareja, hijos menores de 15 años conviviendo en su hogar.

Según el género de los encuestados, los resultados fueron similares en ambos grupos: el 35,6% de los hombres afirmaban tener menores de 15 años conviviendo en su hogar, frente al 39,1% de las mujeres.

En cuanto al puesto de trabajo, los docentes eran quienes obtuvieron porcentajes mayores confirmando convivir con menores de 15 años, seguidos de los profesionales que se dedicaban a la gestión (44,8%) y, por último, quienes se dedicaban a la labor asistencial (38%).

Respecto a los diferentes rangos de edad, los encuestados que, de forma mayoritaria, afirmaban tener menores de 15 años conviviendo en el hogar, eran los profesionales con edades

comprendidas entre 31 y 45 años (70,5%), seguido de los mayores de 45 años (19,7%) y finalmente, los menores de 31 años (4,9%).

Del total de la muestra de profesionales que vivían con, al menos, un hijo menor de 15 años ($n=145$), el 51,03% tenían dos hijos, el 3,45% tres hijos y el 0,69% cuatro hijos.

Estos resultados se compararon con el *género* ($p=0,648$), con el *puesto de trabajo* ($p=0,645$) y con la *edad* ($p=0,000$), resultando estadísticamente significativo sólo con esta última.

¿Quién se encarga diariamente del cuidado de su hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada?

El cuidado diario de los hijos menores de 15 años mientras duraba la jornada laboral de la persona ocupada se describió como se detalla a continuación.

El 30,3% de estos profesionales afirmaba que el cónyuge o pareja era quien se encargaba del cuidado de su primer hijo/a, seguido de los familiares sin remuneración (26,2%), centros escolares (26,2%) y, por último, otra persona con remuneración (8,3%), servicio especializado en asistencia de niños/as- guarderías (6,9%) y personas vecinas o amigas sin remuneración (2,1%).

El 51% de los profesionales de enfermería que convivían con hijos o hijas menores de 15 años tenían, al menos, dos hijos. De ellos, el 17,2% recurría a su cónyuge o pareja para el cuidado de su segundo hijo, seguido de los centros escolares (15,2%), los familiares sin remuneración (11,7%) y, por último, otra persona con remuneración

(3,4%) y servicio especializado en el cuidado de niños y niñas, es decir, guarderías (3,4%).

Por otro lado, sólo el 3,4% de los encuestados tenían, al menos, tres hijos. El tercer hijo acudía a los centros escolares (1,4%), a servicios especializados en la asistencia de niños/as (guarderías) (1,4%) y, por último, se encargaban de su cuidado el cónyuge o pareja (0,7%) durante la jornada laboral de la persona ocupada.

Por último, sólo el 0,7% de los trabajadores tenían, al menos, cuatro hijos, siendo los centros escolares los que se encargaban del cuidado del cuarto hijo.

Primer hijo

Al describir estos datos en función del género de los profesionales, se observó que los hombres, con mayor frecuencia, afirmaban que quien cuidaba a su hijo o hija era el *cónyuge o pareja* (62,5%), seguido de los *centros escolares* (25%), *familiares sin remuneración* y *servicio especializado en asistencia de niños/as-guarderías* (6,3%).

Sin embargo, las mujeres utilizaban en primer lugar, los *familiares sin remuneración* (28,7%), seguido de los *centros escolares* y *cónyuge o pareja* (26,4%), *otra persona con remuneración* (9,3%), *servicio especializado en asistencia de niños/as-guarderías* (7%) y *personas vecinas o amigas sin remuneración* (2,3%).

En relación con el puesto de trabajo, los hombres que se dedicaban a la labor asistencial recurrían a su *cónyuge o pareja*

mayoritariamente para el cuidado de su primer hijo (76,9%), seguido de los *centros escolares*; mientras que los hombres gestores los hacía con *familiares sin remuneración, centros escolares y servicio especializado en asistencia de niños y niñas (guarderías)*.

Las mujeres en puestos de trabajo asistenciales recurrían, en mayor medida, a los *familiares sin remuneración* (30,5%), seguido del *cónyuge o pareja* (27,1%) y de los *centros escolares* (25,4%). Las mujeres gestoras utilizaban para el cuidado de su primer hijo con mayor frecuencia, los *centros escolares* (30%), *otra persona con remuneración* (30%) y el *cónyuge o pareja* (20%), entre otras. El 100% de las mujeres docentes afirmaban que su primer hijo se quedaba en los *centros escolares* durante la jornada laboral de la persona ocupada (tabla 22).

En relación con la edad, los hombres menores de 31 años no convivían con hijos menores de 15 años en el hogar, mientras que los que tenían entre 31 y 45 años confirmaban que era su *cónyuge o pareja* quien se encargaba del cuidado de los mismos (63,64%), seguido de los *centros escolares* (18,18%), *familiares sin remuneración* y *servicios especializados en el cuidado de niños/as* (9,09%). En el grupo de hombres mayores de 45 años, la opción más frecuente fue también *cónyuge o pareja* (60%), seguida de los *centros escolares* (40%).

Las mujeres con menos de 31 años de edad recurrían a su *cónyuge o pareja, familiares sin remuneración* y *centros escolares*; mientras que las mujeres del rango de edad entre 31 y 45 años afirmaban que se encargaban del cuidado de los menores de 15 años: *familiares sin remuneración* (31,3%), *cónyuge o pareja* (29,3%), *centros escolares* (22,2%), *otra persona con remuneración* (8,1%), *servicio*

especializado en asistencia de niños y niñas-guarderías (6,1%) y, por último, personas sin remuneración (3%). Las mujeres mayores de 45 años afirmaban que sus hijos se quedaban en los centros escolares durante la jornada laboral de la persona ocupada (42,3%), seguido del cuidado por parte del cónyuge o pareja, familiares sin remuneración y otra persona con remuneración (15,4%) y servicio especializado en asistencia de niños y niñas (11,5%) (tabla 23).

Segundo hijo

En cuanto al cuidado del segundo hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, los hombres aseguraban en mayor medida que se encargaban del mismo su cónyuge o pareja (43,8%), seguido de los centros escolares (18,8%). Sin embargo, las mujeres afirmaban que su segundo hijo acudía a los centros escolares (29,7%), seguido de su cuidado por parte del cónyuge o pareja (28,1%), familiares sin remuneración (26,6%), otra persona con remuneración (7,8%) y, por último, de los servicios especializados en cuidado de niños/as (7,8%).

Estos datos, se describieron también según el puesto de trabajo, donde se observó que los hombres que tenían, al menos, dos hijos, se dedicaban a la labor asistencial y recurrían a su cónyuge o pareja (70%) y a centros escolares (30%) para el cuidado de su segundo hijo. Por otro lado, las mujeres en puesto de trabajo asistencial confirmaban que su cónyuge o pareja (30%) se encargaba del cuidado de su segundo hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, seguido de los centros escolares (28,3%) y familiares sin remuneración (26,7%) entre

otros. Las mujeres gestoras recurrían a *centros escolares* (50%), *familiares sin remuneración* (25%) y *otra persona con remuneración* (25%); mientras que ninguna de las mujeres docentes tenía más de un hijo (tabla 24).

En relación con la edad, los hombres menores de 31 años no tenían hijos. Los hombres con edades comprendidas entre 31 y 45 años recurrían a su *cónyuge o pareja* en mayor medida (83,3%) y, por último, los mayores de 45 años confirmaban que los *centros escolares* (50%) se encargaban del cuidado de su segundo hijo, al igual que su *cónyuge o pareja* (50%).

Las mujeres, sin embargo, afirmaban que sus hijos acudían a *centros escolares*, seguido de los *familiares sin remuneración* (50% en menores de 31 años, 26,5% entre 31 y 45 años y 16,7% las mayores de 45 años), su *cónyuge o pareja* (las mujeres entre 31 y 45 años y las mayores de 45 años) (tabla 25).

Tercer hijo

El número de profesionales de enfermería que tenían, al menos, tres hijos menores de 15 años conviviendo en su hogar era muy bajo (n=5).

De ellos, sólo uno era hombre (mayor de 45 años), que se dedicaba a la labor asistencial, y afirmaba que el cuidado de su tercer hijo durante la jornada laboral la realizaba su *cónyuge o pareja*. En el puesto de gestión, en el grupo de mujeres (n=1), el rango de edad era entre 31 y 45 años, y recurría a *servicios especializados en asistencia de*

niños y niñas (guarderías). En las mujeres con tareas asistenciales (n=3), su tercer hijo acudía a *centros escolares* (66,7%) en las mujeres mayores de 45 años, y a *servicios especializados en asistencia de niños y niñas (guarderías)* (33,3%) en edades comprendidas entre 31 y 45 años.

Cuarto hijo

Una única mujer fue la que afirmó tener cuatro menores de 15 años conviviendo en su hogar. Era mayor de 45 años y el puesto de trabajo que ocupaba era asistencial. Además, aseguraba que su cuarto hijo/a acudía a *centro escolar* durante la jornada laboral de la persona ocupada.

Los resultados obtenidos respecto al cuidado del primer hijo no fueron estadísticamente significativos al compararse con el *género* (p=0,071), ni con la *edad* en hombres (p=0,808) ni en las mujeres (p=0,265), ni con el *puesto de trabajo* en las mujeres (p=0,271) pero sí en los hombres (p=0,014) (tablas 26-28).

Los resultados obtenidos en cuanto al *género*, *puesto de trabajo* y *edad* en cuidado del segundo hijo no fueron estadísticamente significativos. En el grupo de los hombres no se pudo calcular ningún estadístico por existir únicamente una categoría con datos en la variable *puesto de trabajo* (tablas 26-28).

Los resultados del cuidado del tercer hijo sólo pudieron compararse en el grupo de las mujeres, que no resultaron ser estadísticamente significativos (tablas 26-28).

Las variables, *cuarto hijo- género, cuarto hijo-edad y cuarto hijo-puesto de trabajo* no pudieron compararse debido a la escasa muestra obtenida.

¿Quién se encarga principalmente del cuidado de su hijo diariamente durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario escolar?

Cuando la persona ocupada se encontraba en su jornada laboral y durante el tiempo que queda fuera del horario escolar, el cuidado del primer hijo lo llevaba a cabo con mayor frecuencia el *cónyuge o pareja* de los profesionales (38,6%), seguido de *familiares sin remuneración* (31%), *otra persona con remuneración* (7,6%), *centros escolares* (6,2%) y *personas vecinas o amigas sin remuneración* (2,8%). El 5,5% de los encuestados afirmaba que su primer hijo *ya es persona autónoma y se queda sola* y el 8,9% no contestaron a esta pregunta.

Los porcentajes eran similares en cuanto al cuidado del segundo hijo, que correspondía al 51% de la muestra de profesionales con hijos. El 22,8% recurría a su *cónyuge o pareja*, el 15,9% a *familiares sin remuneración*, seguido de *otra persona con remuneración* (3,4%), *centros escolares* (2,1%), y *personas vecinas o amigas sin remuneración* (1,4%). El 2,8% de ellos eran *personas autónomas y se quedan solas*.

En relación con el cuidado del tercer hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada y fuera del horario escolar, el 2,1% de los profesionales que, al menos, tenían tres hijos, lo realizaba su

cónyuge o pareja, seguido de *familiares sin remuneración* (0,7%), siendo en el 0,7% restante *persona autónoma que se queda sola*.

Únicamente una persona tenía, al menos, cuatro hijos y afirmaba que el cuarto hijo era *persona autónoma* (0,7%).

Primer hijo

Los resultados obtenidos se compararon en ambos grupos de género y se observó que los hombres, en mayor medida, recurrían a su *cónyuge o pareja* para el cuidado de su primer hijo (68,8%), siendo el 12,5% de las veces el primer hijo *persona autónoma que se queda sola*.

Sin embargo, las mujeres utilizaban otros recursos además de su *cónyuge o pareja* (34,9%), como, por ejemplo, *familiares sin remuneración* (34,9%), *otra persona con remuneración* (8,5%), *centros escolares* (7,0%) y *personas vecinas o amigas sin remuneración* (3,1%). El 4,7% de ellas afirmaba que su hijo ya era *persona autónoma y se quedaba sola*; mientras que el 7,0% no contestaron.

En relación con el puesto de trabajo, los datos recogidos fueron diferentes entre hombres y mujeres. Por un lado, en el género masculino se obtuvieron pocos cuestionarios en el puesto de trabajo de gestión y ninguno en docencia. Además, la mayor frecuencia se obtuvo en el *cónyuge o pareja* (76,9% en hombres con labor asistencial y 33,3% en gestores), quien se encargaba del cuidado del primer hijo diariamente durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario laboral (tabla 29).

Al describir los datos obtenidos en función de la edad, se observó que las categorías que con mayor frecuencia recurrían al cónyuge o pareja para el cuidado de su primer hijo fuera del horario escolar eran los hombres y mujeres con edades comprendidas entre 31 y 45 (81,8% y 37,4% respectivamente), seguido de los hombres mayores de 45 años (40%) y las mujeres menores de 31 años (33,3%).

El segundo recurso más repetido en las mujeres fueron los *familiares sin remuneración*, obteniendo los porcentajes más elevados las mujeres entre 31 y 45 años, seguido de las menores de 31 años. Por último, en el grupo de mujeres se obtuvieron respuestas, aunque menos frecuentes, en *otra persona con remuneración*, *personas vecinas o amigas sin remuneración* y *centros escolares* (ver tabla 30).

Segundo hijo

El cuidado del segundo hijo diariamente durante la jornada laboral de la persona ocupada y en el tiempo que queda fuera del horario escolar era diferente en los hombres y en las mujeres. El género masculino afirmaba con mayor frecuencia que era su *cónyuge o pareja* (70%) quien se encarga de este cuidado en el segundo hijo, mientras que las mujeres utilizaban más recursos, de mayor a menor frecuencia: *cónyuge o pareja* (40,6%), *familiares sin remuneración* (35,9%), *otra persona con remuneración* (7,8%), *centros escolares* (4,7%) y *personas vecinas o amigas sin remuneración* (3,1%). El segundo hijo del 20% de los hombres y del 3,1% de las mujeres era persona autónoma

y se queda sola. Además, el 10% de los hombres no contestaron, al igual que el 4,7% de las mujeres.

Los resultados se describieron en función del puesto de trabajo, obteniéndose en el sexo masculino únicamente hombres que se dedicaban a la labor asistencial con, al menos, dos hijos menores de 15 años que convivían en el hogar. El 70% de ellos afirmaba que su *cónyuge o pareja* se encargaba del cuidado del segundo hijo fuera del horario escolar.

Por otro lado, las mujeres que se encontraban en puestos de trabajo asistencial recurrían con mayor frecuencia a su *cónyuge o pareja* con mayor frecuencia (41,7%), seguido de *familiares sin remuneración* (35%) y otros; mientras que las mujeres gestoras manifestaban que *familiares sin remuneración* (50%) eran quienes se encargaban del cuidado de su segundo hijo fuera del horario escolar, seguido de *otra persona con remuneración* (25%) y su *cónyuge o pareja* (25%), ver tabla 31.

Los resultados con relación a la edad fueron diferentes en hombres y mujeres. El sexo masculino, con edades comprendidas entre 31 y 45 años, recurría en todos los casos al *cónyuge o pareja* para el cuidado de su segundo hijo; mientras que los mayores de 45 años lo hacían en un 25%, siendo el 50% de ellos autónomos y se quedaban solos/as en casa. Un 45% de ellos no contestaron a esta pregunta (tabla 32).

Sin embargo, las mujeres entre 31 y 45 años repartían el cuidado de su segundo hijo fuera del horario escolar entre su *cónyuge o pareja* (42,9%), *familiares sin remuneración* (36,7%), *otra persona con*

remuneración (8,2%), *centros escolares* (6,1%) y *personas sin remuneración* (4,1%); de forma similar a las mayores de 45 años, que recurrían, sobre todo, al *cónyuge o pareja* (41,7%) y a *familiares sin remuneración* (25%) (tabla 32).

Tercer hijo

Los profesionales de enfermería que tenían, al menos, tres hijos menores de 15 años conviviendo en su hogar eran muy pocos (n=5).

De ellos, sólo uno era hombre (mayor de 45 años), que se dedicaba a la labor asistencial. El cuidado de su tercer hijo durante la jornada laboral y fuera del horario escolar, lo realizaba su *cónyuge o pareja*.

Mientras que, en el grupo de mujeres, aquellas que se dedicaban a la gestión, (n=1), con edad entre 31 y 45 años, recurría a su *cónyuge o pareja*. En las mujeres con tareas asistenciales (n=3), su tercer hijo era cuidado fuera del horario escolar por el *cónyuge o pareja* (entre 31 y 45 años), por *familiares sin remuneración* y era *persona autónoma*, se *quedaba solo/a* en las mujeres mayores de 45 años.

Cuarto hijo

La única mujer que tenía, al menos, cuatro hijos menores de 15 años conviviendo en su hogar era mayor de 45 años y el puesto de trabajo que ocupaba era asistencial. Además, aseguraba que su cuarto

hijo/a era una *persona autónoma* y se *quedaba solo/a* durante la jornada laboral de la persona ocupada y fuera del horario escolar.

Los resultados respecto al cuidado del primer hijo fueron estadísticamente significativos al compararlos con el *género* ($p=0,003$) y con la *edad* en el grupo de las mujeres ($p=0,008$), pero no en los hombres ($p=0,101$), ni con el *puesto de trabajo*, en hombres ($p=0,096$) y mujeres ($p=0,180$) (tablas 33-35)

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al comparar las variables *segundo hijo* y *género* ($p=0,045$) y *edad* en el grupo de los hombres ($p=0,033$), pero no en las mujeres, ni en el *puesto de trabajo*. En los hombres no se pudo calcular ningún estadístico de contraste por existir datos en una única categoría en el *puesto de trabajo* (tablas 33-35).

Los datos en el cuidado del tercer hijo sólo pudieron compararse en el grupo de las mujeres, que no eran estadísticamente significativos (tablas 33-35).

Las variables, *cuarto hijo- género*, *cuarto hijo-edad* y *cuarto hijo-puesto de trabajo* no pudieron compararse debido a la escasa muestra obtenida.

¿Quién se encarga principalmente del cuidado de su hijo/a esporádicamente cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarle al médico, están enfermos o no tienen colegio?

En caso de tener que cuidar a los hijos porque están enfermos, no tienen colegio o se debe acudir con ellos al médico, los

profesionales de enfermería afirmaban en el caso de su primer hijo que, con mayor frecuencia *compartían el cuidado del mismo con su cónyuge o pareja* (40,7%), seguido de *familiares sin remuneración* (26,9%). Un 9,7% de las veces se encargaba del primer hijo el *cónyuge o pareja*, mientras que el 6,2% lo cuidaba *solo/a*, un 2,8% *otra persona con remuneración*, y el 1,4% *personas vecinas o amigas sin remuneración*.

Del total de profesionales que tenían hijos menores de 15 años conviviendo en casa, el 1,4% contestaron que su primer hijo era *persona autónoma y se quedaba solo/a*. El 11% de ellos, no contestó a esta pregunta en referencia a su primer hijo.

En relación al cuidado del segundo hijo, como ya se reflejó anteriormente, sólo el 51% de la muestra tenía, al menos, dos hijos; de los cuales 24,1% *compartían el cuidado del segundo hijo con su cónyuge o pareja*, el 13,1% recurrían a *familiares sin remuneración*, seguido del 6,2% que afirmaba que se encargaba de su cuidado el *cónyuge o pareja*, el 2,8% que cuidaba a su segundo hijo *solo/a*, y por último, el 1,4% que lo solicitaban a *otra persona con remuneración*. Un 3,4% no contestó a esta pregunta.

En cuanto a aquellos profesionales que tenían, al menos, tres hijos (n=5), el 2,1% afirmaba que *compartía* el cuidado de su tercer hijo *con su cónyuge o pareja*, mientras 1,4% referían hacerlo *solo/a*.

Por último, sólo un profesional contestó que tenía, al menos, cuatro hijos y se encargaba del cuidado del cuarto él/ella sólo/a.

Primer hijo

Los datos recogidos se compararon según el género, entre hombres y mujeres, siendo los hombres quienes afirmaban con más frecuencia compartir el cuidado de su primer hijo con su *cónyuge o pareja* (50%), seguido del 25% que recurrían a su *cónyuge o pareja o familiares sin remuneración* (6,3%). Un 18,8% de los hombres no contestaron a esta pregunta en relación con su primer hijo.

Por otro lado, las mujeres compartían el cuidado de su primer hijo con su *cónyuge o pareja* un 39,5% de las veces, seguido del 29,5% que recurrían a *familiares sin remuneración*. Tan sólo el 7,8% de ellas respondió que su *cónyuge o pareja* se encargaba del cuidado del primer hijo, el 7% que lo cuidaban ellas solas, en el 3,1% de las ocasiones se encargaba de su cuidado *otra persona con remuneración*, y *personas vecinas o amigas sin remuneración* (1,6%). De la muestra de mujeres con hijos menores de 15 años conviviendo en el hogar, 1,6% respondía que su hijo/a ya era *persona autónoma y se quedaba solo/a*, mientras que 10,1% de ellas no contestaron a la pregunta.

Con relación al puesto de trabajo, los datos fueron diferentes entre sí. Por un lado, más de la mitad de los hombres que se dedicaban a la función asistencial compartían el cuidado de su primer hijo con su *cónyuge o pareja* (53,8%), seguido del 30,8% de ellos que recurrían a su *cónyuge o pareja*. Sin embargo, los que se dedicaban a la gestión, en un porcentaje elevado, no contestaron a esta pregunta, mientras que

los que sí lo hicieron, compartían el cuidado de su primer hijo con su cónyuge o pareja.

Las mujeres utilizaban otros recursos diferentes a los hombres, sobre todo en el caso de aquellas que trabajaban en puestos asistenciales. En primer lugar, compartían el cuidado con su cónyuge o pareja (39%), seguido del uso de otros recursos como *familiares sin remuneración* (31,4%), *otra persona con remuneración* (2,5%) y *personas vecinas o amigas sin remuneración* (1,7%). El 7,6% de estas mujeres se encargaban del cuidado de su primer hijo ellas *solas*, mientras que, tan sólo un 6,8% afirmaba que lo realizaba su *cónyuge o pareja*.

Por otro lado, la mitad de las mujeres gestoras compartían el cuidado de su primer hijo con su cónyuge o pareja (50%), mientras que el 10% recurrían a *familiares sin remuneración* y otro 10% a *otras personas con remuneración*. Solamente en el 10% de los casos, el *cónyuge* era quien se encargaba del cuidado del primer hijo.

El 100% de las mujeres docentes refería que su cónyuge era quien cuidaba de su primer hijo (tabla 36).

Los resultados obtenidos se describieron según la edad, observándose que los hombres entre 31 y 45 años, con mayor frecuencia, compartían (36,4%) o recurrían totalmente a su cónyuge o pareja (36,4%) para el cuidado de su primer hijo; frente al 80% de los mayores de 45 años que lo realizaban de forma compartida con su cónyuge o pareja.

Por otro lado, las mujeres de menos de 31 años, además de compartir el cuidado de su primer hijo con su cónyuge o pareja,

recurrían también a familiares sin remuneración (33,3%); mientras que las mujeres entre 31 y 45 años utilizaban más recursos: *familiares sin remuneración* (34,3%), *personas vecinas o amigas sin remuneración* (2%), *otra persona con remuneración* (2%). El 41,4% *compartían el cuidado con su cónyuge*, mientras que el 8,1% afirmaba ser su *pareja* quien se encargaba del mismo y el 6,1% lo hacía *sola*.

Las mujeres mayores de 45 años también se valían de: *familiares sin remuneración* (11,5%), *otra persona con remuneración* (7,7%), el 34,6% *compartía el cuidado con su pareja*, y el 7,7% afirmaba que era su *cónyuge* quien cuidaba a primer hijo; mientras que el 7,7% lo hacía *sola* (ver tabla 37).

Segundo hijo

En relación con el cuidado esporádico del segundo hijo cuando está enfermo, no tiene colegio o hay que llevarlo al médico, las diferencias entre los hombres y mujeres encuestados se observó sobre todo en relación con el cuidado del mismo por el cónyuge o pareja.

Mientras que los hombres afirmaban que su pareja cuidaba a su segundo hijo en el 30% de los casos, las mujeres lo hacían el 9,4% de las veces. En caso de que el cuidado fuera compartido con la pareja, los porcentajes fueron similares (50% en hombres, 46,9% en mujeres). Por otro lado, recurrían a *familiares sin remuneración* el 10% de los hombres y el 28,1% de las mujeres y a *otra persona con remuneración* el 3,1% de las enfermeras. El 6,3% de ellas afirmaba que se encargaban

del cuidado de su segundo hijo solas. No contestaron a esta pregunta el 10% de los hombres y el 6,3% de las mujeres.

Los datos recogidos se observaron según el puesto de trabajo, siendo el porcentaje más elevado en todos los grupos el correspondiente al cuidado *compartido con su cónyuge o pareja*. Sólo los hombres que se dedicaban a la labor asistencial tenían, al menos, dos hijos, siendo su *cónyuge o pareja* quien se encargaba del cuidado de su segundo hijo (30%), seguido de *familiares sin remuneración* (10%). Las mujeres en puestos de trabajo asistenciales recurrían también a *familiares sin remuneración* (30%) y *otra persona con remuneración* (3,3%). El 25% de las gestoras afirmaban que su *cónyuge o pareja* se encargaba del cuidado de su segundo hijo, al igual que el 8,3% de las mujeres con función asistencial (ver tabla 38).

Los datos se observaron según el rango de edad en cada uno de los grupos. Los hombres entre 31 y 45 años recurrían a su *cónyuge o pareja* (50%) y a *familiares sin remuneración* (16,7%), mientras que el 33,3% de ellos *compartían con su pareja* el cuidado de su segundo hijo, al igual que el 50% de los mayores de 45 años que, a su vez, se valían también de *familiares sin remuneración* (10%) y de la propia *pareja* (30%).

Por otro lado, la mitad de las mujeres menores de 31 años, respondieron que *familiares sin remuneración* eran quienes se encargaban del cuidado de su segundo hijo, mientras que la otra mitad no contestó a esta pregunta. Las mujeres con edades comprendidas entre 31 y 45 años empleaban diferentes recursos: mientras que el 49% *compartía* el cuidado de su segundo hijo con su *pareja*, el 34,7%

recurría a *familiares sin remuneración*, y el 2% a *otra persona con remuneración*, mientras que el 8,2% afirmaba que era su *cónyuge o pareja* quien lo llevaba a cabo. Sólo el 2% de ellas afirmaba que se encargaban solas del cuidado de su segundo hijo, tal y como puede observarse en la tabla 39.

La mitad de las mujeres mayores de 45 años compartía el cuidado con su pareja, mientras que 16,7% de ellas lo hacía sola y otro 16,7% afirmaba que era su *cónyuge o pareja* quien lo realizaba (ver tabla 39).

Tercer hijo

Los profesionales de enfermería que tenían, al menos, tres hijos menores de 15 años conviviendo en su hogar eran muy pocos (n=5).

De ellos, sólo uno era hombre (mayor de 45 años), que se dedicaba a la labor asistencial. El cuidado de su tercer hijo de forma esporádica cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarlos al médico, están enfermos o no tienen colegio, lo realizaba *compartido con cónyuge o pareja*.

Las mujeres que se dedicaban a la gestión, (n=1), con edad entre 31 y 45 años, *compartían con su pareja* el cuidado de su tercer hijo. En las mujeres con puesto de trabajo asistencial (n=3), el cuidado esporádico de su tercer hijo lo *compartían con su cónyuge o pareja*, cuando tenían entre 31 y 45 años, mientras que las mayores de 45 años lo hacían ellas *solas*.

Cuarto hijo

Como ya se ha descrito en apartados anteriores, la única mujer que tenía, al menos, cuatro hijos menores de 15 años conviviendo en su hogar era mayor de 45 años y el puesto de trabajo que ocupaba era asistencial. En cuanto al cuidado de su cuarto hijo de forma esporádica cuando éste debía acudir al médico, estaba enfermo o no tenía colegio, lo realizaba *ella sola*.

Estos resultados no fueron estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,143$), el *puesto de trabajo* ni en hombres ($p=0,186$) ni en mujeres ($p=0,230$), ni en la *edad* en el grupo de los hombres ($p=0,385$) pero sí en las mujeres ($p=0,020$) (tablas 40-42).

En el cuidado del segundo hijo, los datos no fueron estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,386$), ni con el *puesto de trabajo* en las mujeres ($p=0,483$), mientras que en los hombres no se pudo calcular ningún estadístico de contraste por existir datos en una única categoría. Sí fueron significativos en la *edad* en las mujeres ($p=0,011$), pero no en los hombres ($p=0,214$) (tablas 40-42).

En el cuidado del tercer hijo los resultados fueron estadísticamente significativos (tablas 40-42).

Las variables *cuarto hijo- género*, *cuarto hijo-edad* y *cuarto hijo-puesto de trabajo* no pudieron compararse debido a la escasa muestra obtenida.

¿Quién se encarga principalmente del cuidado de su hijo/a diariamente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada?

En la muestra general, el cuidado diario del primer hijo fuera de la jornada laboral de la persona ocupada lo realizaban, en más de la mitad de la muestra, los profesionales de enfermería de forma compartida con su cónyuge o pareja, mientras que el 13,1% se encargaban de hacerlo ellos solos o solas. El cónyuge se encargaba en su totalidad de este cuidado en un 3,4% de los casos, seguido de *familiares sin remuneración* (3,4%) y *otra persona con remuneración* (1,4%).

El 51% de la muestra obtenida tenía, al menos, dos hijos. Estos profesionales compartían el cuidado de su segundo hijo con su cónyuge o pareja (30,3%), mientras que el 4,1% de ellos confirmaba ser ellos solos quienes se encargaban del mismo. Por otro lado, el 2,1% respondía que era su pareja quien cuidaba a su segundo hijo diariamente fuera de la jornada laboral, siendo *familiares sin remuneración* (2,8%) u *otras personas con remuneración* (1,4%) quienes lo realizaban en otras ocasiones.

El número de profesionales que tenían, al menos, tres hijos era muy bajo (n=5), siendo en general, compartido el cuidado de su tercer hijo con su pareja, mientras que el 0,7% de estos encuestados referían cuidarle solos o solas y otro 0,7% recurrían a *familiares sin remuneración* para ello.

Sólo uno de los profesionales tenía, al menos, cuatro hijos y eran *familiares sin remuneración* quienes se encargaban del cuidado del cuarto hijo diariamente fuera del horario laboral.

Primer hijo

Al comparar los resultados en función del género, se observó que, con relación al cuidado del primer hijo, tanto hombres como mujeres lo compartían con su pareja en más de la mitad de la muestra (62,5% y 55,0% respectivamente), mientras que los hombres afirmaban el 12,5% de las ocasiones que su cónyuge era quien cuidaba a su primer hijo (frente al 2,3% de las mujeres) y las mujeres el 14% de las veces que eran ellas solas las que se encargaban del mismo (frente al 6,3% de los hombres). Además, las mujeres recurrían a *familiares sin remuneración* (3,9%) y *otra persona con remuneración* (1,6%), mientras que el 23,3% de ellas no contestaron y el 18,8% de ellos tampoco.

En relación con el cuidado del primer hijo según el puesto de trabajo en hombres y mujeres, lo porcentajes más elevados se observaron en la opción *compartido con mi cónyuge o pareja* en todos los grupos excepto los hombres que se dedicaban a gestionar, que realizaban el cuidado *solos* (33,3%), y las mujeres docentes, que recurrían a *familiares sin remuneración* (100%). El cuidado del primer hijo por parte del *cónyuge o pareja*, lo realizaban el 15,4% de los hombres que se dedicaban a la labor asistencial, el 10% de las mujeres gestoras y el 1,7% de las mujeres en puestos de trabajo asistenciales. Por otro lado, este cuidado lo realizaban las mujeres *solas* (14,4% de

puestos asistenciales y 10% de las gestoras), *familiares sin remuneración* (3,4% de mujeres asistencial) y *otra persona con remuneración* (0,8% en mujeres en asistencial y 10% gestoras) (tabla 43).

Respecto a la edad, casi el total de la muestra de hombres mayores de 45 años *compartía el cuidado* de su primer hijo *con su pareja* (80%), mientras que aquellos que tenían edades comprendidas entre 31 y 45 años, lo compartían sólo en un 54,5%; seguido del cuidado de éste por su *cónyuge o pareja* (18,2%) y *ellos solos* (9,1%).

Por otro lado, las mujeres que con mayor frecuencia *compartían el cuidado con su pareja* eran las que tenían edades entre 31 y 45 años (57,6%), seguido de las mayores de 45 años (46,2%) y las menores de 31 años (33,3%). Su *cónyuge o pareja* se encargaba del cuidado de su primer hijo sólo cuando las mujeres eran mayores de 45 años (11,5%), mientras que lo hacían *ellas solas* en edades comprendidas entre 31 y 45 años (16,2%) y más de 45 años (7,7%). Las mujeres entre 31 y 45 años utilizaban otros recursos como: *familiares sin remuneración* (4%) y *otra persona con remuneración* (2%) (ver tabla 44).

Segundo hijo

En el cuidado del segundo hijo, según el género, el porcentaje más elevado de respuestas se observó en cuanto a *compartir con su cónyuge o pareja* este cuidado, tanto en hombres (70,0%), como en mujeres (57,8%). Sin embargo, la tasa de respuesta cuando era *el cónyuge* quien se encargaba de cuidar al segundo hijo era diferente,

siendo en los hombres más elevado (20%) que en las mujeres (1,6%); mientras que, por otro lado, los hombres no realizaban el cuidado solo y las mujeres lo hacían en solitario el 9,4% de las veces. Este último grupo recurría a otros recursos como *familiares sin remuneración* (6,3%) y *otra persona con remuneración* (3,1%). No contestaron a esta pregunta el 21,9% de las mujeres y 10% de los hombres.

Con relación al puesto de trabajo, el grupo de hombres que tenían, al menos, dos hijos, se dedicaban a tareas del tipo asistencial y, en su mayoría, *compartían el cuidado con su pareja* (70%), mientras que el 20% de ellos afirmaba que era su *cónyuge o pareja* quien cuidaba a su segundo hijo.

En el grupo de mujeres, eran las gestoras quienes con mayor frecuencia *compartían el cuidado de su segundo hijo con su pareja* (75%), seguido de *otra persona con remuneración* (25%), mientras que aquellas mujeres que realizaban funciones de tipo asistencial *compartían el cuidado con su pareja* el 56,7% de las ocasiones. También afirmaban realizarlo ellas solas (10%), con *familiares sin remuneración* (6,7%) y *otra persona con remuneración* (1,7%). El *cónyuge o pareja* cuidaba a su segundo hijo sólo el 1,7% de las veces en el grupo de mujeres que se dedicaban a tareas asistenciales (tabla 45).

Los hombres que tenían más de 45 años, casi en el total de la muestra, *compartían el cuidado de su segundo hijo con su pareja* (75%), mientras que aquellos que tenían entre 31 y 45 años, además de *compartir el cuidado con su pareja* (66,7%), afirmaban también que era su *cónyuge* quien se encargaba del mismo (33,3%).

En el grupo de mujeres, sin embargo, las menores de 31 años no contestaron a esta pregunta, mientras que en los otros dos grupos, el cuidado del segundo hijo era *compartido con su pareja* con mayor frecuencia, seguido del cuidado *ellas solas* (10,2% entre 31 y 45 años y 8,3% las mayores de 45 años), el *cónyuge o pareja* (sólo las mayores de 45 años, 8,3%), *familiares sin remuneración* (8,3% las mayores de 45 años y 6,1% en mujeres con edad entre 31 y 45 años) y *otra persona con remuneración* (4,1% en este último grupo de edad), como se describe en la tabla 46.

Tercer hijo

Los profesionales de enfermería que tenían, al menos, tres hijos menores de 15 años conviviendo en su hogar eran muy pocos (n=5).

De ellos, sólo uno era hombre (mayor de 45 años), que se dedicaba a la labor asistencial. El cuidado de su tercer hijo diariamente, fuera de la jornada laboral de la persona ocupada lo realizaba *compartido con cónyuge o pareja*.

Las mujeres que se dedicaban a la gestión, (n=1), con edad entre 31 y 45 años, *compartían con su pareja* el cuidado de su tercer hijo. En las mujeres con puesto de trabajo asistencial (n=3), el cuidado esporádico de su tercer hijo lo *compartían con su cónyuge o pareja*, cuando tenían entre 31 y 45 años, mientras que las mayores de 45 años lo hacían *ellas solas* (50%) o *familiares sin remuneración* (50%).

Cuarto hijo

Como ya se ha descrito en apartados anteriores, la única mujer que tenía, al menos, cuatro hijos menores de 15 años conviviendo en su hogar era mayor de 45 años y el puesto de trabajo que ocupaba era asistencial. En cuanto al cuidado de su cuarto hijo diariamente, fuera de la jornada laboral de la persona ocupada, lo realizaban *familiares sin remuneración*.

Los resultados obtenidos en el cuidado del primer hijo sólo fueron estadísticamente significativos al compararse con el *puesto de trabajo* hombres ($p=0,014$) y mujeres ($p=0,048$), pero no con el *género* ($p=0,415$), ni la *edad* en hombres ($p=0,835$) y mujeres ($p=0,063$) (tablas 47-49).

En el cuidado del segundo hijo, estos datos no fueron estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,180$), ni *puesto de trabajo* en las mujeres ($p=0,274$), mientras que no se pudo calcular en los hombres por haberse recogido datos sólo en un puesto de trabajo, ni con la *edad* en los hombres ($p=0,467$) y mujeres ($p=0,293$) (ver tablas 47-49).

En el cuidado del tercer hijo sólo pudieron compararse en el grupo de las mujeres, que no resultaron ser estadísticamente significativos ($p=0,333$).

Las variables *cuarto hijo- género*, *cuarto hijo-edad* y *cuarto hijo-puesto de trabajo* no pudieron compararse debido a la escasa muestra obtenida.

Personas dependientes (excluyendo hijos/as menores de 15 años).

En relación con las personas dependientes, excluyendo a los hijos o hijas menores de 15 años, el 8,8% de los profesionales de enfermería encuestados confirmaban que tenían, ellos/as o su pareja, personas dependientes que necesitaban regularmente su atención, conviviendo en su hogar; mientras que el 19,7% del total tenían, ellos/as o su pareja, personas dependientes pero que no vivían en su hogar.

Los profesionales que convivían con personas dependientes en su hogar eran mayoritariamente mujeres (93,9%) y sólo el 6,1% eran hombres.

Por otro lado, el grupo de profesionales que tenía personas dependientes a su cargo, pero no vivían en su hogar se componía del 84,2% de mujeres y el 15,8% de hombres.

¿Quién se encarga principalmente del cuidado de la/s persona/s dependiente/s durante la jornada laboral de la persona ocupada?

Personas dependientes que viven en el hogar.

Del grupo de profesionales que tenían a su cargo, ellos/as o su pareja, personas dependientes que vivían en su hogar, el 100% de los hombres afirmaban que el cuidado principal durante la jornada laboral

de la persona ocupada, lo realizaba su cónyuge o pareja, mientras que en las mujeres lo afirmaban el 40%. Ellas recurrían a otro tipo de recursos como *familiares sin remuneración* (23,3%), *otra persona con remuneración* (30%) y *otra persona de los servicios sociales o una institución*.

En cuanto al puesto de trabajo que ocupaban los profesionales encuestados, los hombres, cuyo *cónyuge o pareja* se encargaba del cuidado de la persona dependiente durante la jornada laboral, se dedicaban a la labor asistencial, mientras que las mujeres que ocupaban ese mismo puesto de trabajo recurrían, además de a su *cónyuge o pareja* (42,9%) para el cuidado descrito, también a *otra persona con remuneración* (28,6%), seguido de *familiares sin remuneración* (25,0%) y *otra persona de los servicios sociales o una institución* (3,6%).

Por otro lado, la mitad de las mujeres que se encargaban de gestionar, recurrían a *otra persona con remuneración* (50,0%), mientras que la otra mitad no respondió a esta pregunta (50,0%).

Respecto a la edad, los hombres eran mayores de 45 años y, como se ha descrito antes, era su cónyuge o pareja quien se encargaba del cuidado de estas personas.

Sin embargo, las mujeres de menos de 31 años y las que tenían entre 31 y 45 años, afirmaban que el cuidado lo realizaba su *pareja* (33,3%), *familiares sin remuneración* (33,3%) y *otra persona con remuneración* (33,3%). Las mujeres mayores de 45 años recurrían a su *cónyuge o pareja* (42,9%), *otra persona con remuneración* (28,6%),

familiares sin remuneración (19%) y otra persona de los servicios sociales o una institución (4,8%).

Estos resultados no resultaron estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,548$), *puesto de trabajo* en las mujeres ($p=0,076$), ni en la *edad* ($p=0,983$), mientras que en los hombres no se pudieron calcular porque los datos se obtuvieron de un único puesto de trabajo y un grupo de edad (tabla 50).

Personas dependientes que no viven en el hogar

Los hombres que tenían a su cargo personas dependientes mayores de 15 años, que necesitaban regularmente su atención pero que no convivían en el hogar, respondían que era su *cónyuge o pareja* quien se encargaba del cuidado de este durante la jornada laboral de la persona ocupada (30%) u *otra persona con remuneración* (30%), seguido de *familiares sin remuneración* (20%) u *otra persona de los servicios sociales o una institución* (20%).

Sin embargo, casi la mitad de las mujeres recurría a *familiares sin remuneración* (42,9%), seguido del *cónyuge o pareja* (22,2%), *otra persona con remuneración* (17,5%), *otra persona de los servicios sociales o una institución* (14,3%) y, por último, *personas vecinas o amigas sin remuneración* (1,6%).

Con relación al puesto de trabajo, los hombres que se dedicaban a tareas asistenciales respondieron que se encargaban del cuidado de este tipo de personas: su *cónyuge o pareja* (25,0%), *familiares sin remuneración* (25,0%), *otra persona con remuneración* (25,0%) y *otra*

persona de los servicios sociales o institución (25,0%). Sin embargo, los que se encargaban de gestionar recurrían a su *cónyuge o pareja (50,0%)* y a *otra persona con remuneración (50,0%)*.

Por otro lado, las mujeres que ocupaban puestos de trabajo asistenciales respondieron que eran *familiares sin remuneración (43,9%)* quienes se encargaban de este cuidado durante la jornada laboral de la persona ocupada, seguido de su *cónyuge o pareja (21,1%)*, *otra persona con remuneración (17,5%)*, *otra persona de los servicios sociales o una institución (14,0%)* y, por último, *personas vecinas o amigas sin remuneración (1,8%)*. En el grupo de mujeres gestoras este tipo de cuidados lo realizaban su *cónyuge o pareja (33,3%)*, *familiares sin remuneración (33,3%)*, *otra persona con remuneración (16,7%)* y *otra persona de los servicios sociales o una institución (16,7%)*.

Según la edad, los datos obtenidos fueron diferentes en hombres y mujeres. En el sexo masculino, los menores de 31 años recurrían a *familiares sin remuneración (100,0%)* para realizar este tipo de cuidados, mientras que los mayores de 45 años respondieron que era su *cónyuge o pareja (33,3%)* quien se encargaba de ellos, seguido de *otra persona con remuneración (33,3%)*, *otra persona de los servicios sociales o una institución (22,2%)*, y *familiares sin remuneración (11,1%)*.

Las mujeres menores de 31 años afirmaban que eran *familiares sin remuneración* quienes se encargaban de este cuidado; mientras que las que tenían entre 31 y 45 años además de los *familiares sin remuneración (45,0%)*, respondieron también que era su *cónyuge o pareja (30,0%)* u *otra persona con remuneración (15,0%)* quien lo llevaba a cabo.

Las mujeres con más de 45 años contestaron a esta pregunta de forma muy variada, mientras que más de un tercio de ellas recurrían a *familiares sin remuneración* (39,0%), el 19,5% afirmaba que era su *cónyuge o pareja* quien realizaba el cuidado y otro 19,5% lo hacía con *otra persona con remuneración*, seguido del 17,1% que empleaba a *otra persona de los servicios sociales o una institución* y el 2,4% que lo hacía con *personas vecinas o amigas sin remuneración*.

Estos resultados no eran estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,586$), *puesto de trabajo* en los hombres ($p=1,000$) ni las mujeres ($p=0,940$), ni en la *edad* en los hombres ($p=0,400$) ni mujeres ($p=0,940$) (tabla 51).

¿Quién se encarga principalmente del cuidado de la/s persona/s dependiente/s fuera de la jornada laboral de la persona ocupada?

Personas dependientes que viven en el hogar

La mitad de los hombres que afirmaban tener a personas dependientes, excluyendo a los menores de 15 años, viviendo en el hogar, *compartían el cuidado de estos con su pareja* (50,0%) mientras que la otra mitad respondía que era su *cónyuge o pareja* quien se encargaba del cuidado (50,0%).

Sin embargo, las mujeres utilizaban otros recursos para el cuidado de estas personas. Mientras que el 46,7% de ellas *compartía el cuidado con su pareja*, el 20% lo hacían *solas*, otro 20% *compartían este cuidado con otra persona del hogar/familia, sin remuneración*, un

6,7% recurría a *otra persona con remuneración*, y solamente el 3,3% respondía que su *cónyuge o pareja* cuidaba a la persona dependiente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada.

En cuanto al puesto de trabajo que ocupaban los profesionales que tenían personas dependientes, mayores de 15 años, conviviendo en el hogar, los hombres ocupaban cargos asistenciales, respondiendo la mitad de ellos que *compartían el cuidado de estas personas con su pareja* (50%), mientras que el 50% restante afirmaron que era su *cónyuge o pareja* quien se encargaba de este cuidado. Las mujeres que se dedicaban a tareas asistenciales mayoritariamente *compartían el cuidado con su pareja* (46,4%), o *con otra persona del hogar/familia, sin remuneración* (21,4%). El 21,4% de ellas se encargaban del cuidado de estas personas *en solitario*, mientras que el 7,1% recurría a *otra persona con remuneración* y el 3,6% respondía que era su *cónyuge o pareja* quien lo realizaba fuera de la jornada laboral. De las mujeres que se dedicaban a gestionar, el 50% *compartía el cuidado con su pareja*, mientras que el otro 50% no respondieron a esta pregunta.

Al describir los datos recogidos según la edad, se observó que los hombres que respondieron a esta pregunta tenían más de 45 años, mientras que las mujeres con menos de 31 años eran quienes, en mayor medida, *compartían el cuidado con otra persona del hogar/familia, sin remuneración* (66,7%), y *con su cónyuge o pareja* (33,3%). Casi la mitad de las mujeres que tenían edades comprendidas entre 31 y 45 años, *compartían el cuidado de personas dependientes con su pareja* (42,9%), mientras que el 28,6% lo *compartían con otra persona del hogar/familia, sin remuneración*. Además, lo realizaban ellas solas el

14,3% de las veces, y *otra persona con remuneración* (14,3%). En mujeres con más de 45 años, la mitad de la muestra *compartía el cuidado con su cónyuge o pareja* (50,0%), el 25% se encargaban del cuidado ellas *solas*, el 10% *compartía el cuidado con otra persona del hogar/familia, sin remuneración* y el 5% respondía que lo realizaba *otra persona con remuneración*. Tan sólo el 5% de las mujeres con más de 45 años afirmaba que era su *cónyuge o pareja* quien atendía las necesidades de las personas dependientes que vivían en el hogar, fuera de la jornada laboral de la persona ocupada.

Estos resultados no resultaron estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,353$), *puesto de trabajo* en las mujeres ($p=0,189$), ni en la *edad* ($p=0,669$), mientras que en los hombres no se pudieron calcular porque los datos se obtuvieron de un único puesto de trabajo y un grupo de edad (tabla 52).

Personas dependientes que no viven en el hogar

El cuidado de las personas dependientes que requieren regularmente la atención de los profesionales encuestados, pero que no vivían en su hogar, era llevado a cabo fuera de la jornada laboral de la siguiente forma: los hombres, en su mayoría, *compartían el cuidado con su cónyuge o pareja* (45,5%) o *con otra persona del hogar/familia sin remuneración* (27,3%). El 18,2% de ellos, respondió que era *otra persona de los servicios sociales o una institución* y el 9,1% que *otra persona con remuneración* se encargaba del cuidado de estos.

Sin embargo, las mujeres *compartían el cuidado con otra persona del hogar/familia sin remuneración* (46,9%) y con su *cónyuge o pareja* (21,9%), mientras que *otra persona de los servicios sociales o una institución* lo hacía el 14,1% de las veces, seguido de *otra persona con remuneración* (4,7%) y, por último, su *cónyuge o pareja* (3,1%). El 7,8% de las mujeres respondieron que eran ellas solas quienes se encargan de realizar este tipo de cuidados fuera de la jornada laboral de la persona ocupada.

Con relación al puesto de trabajo que ocupaban los profesionales encuestados, los hombres que se dedicaban a tareas asistenciales *compartían* este tipo de cuidado *con su pareja* (40,0%) o *con otra persona del hogar/familia sin remuneración* (30,0%), mientras que el 20,0% de ellos recurría a *otra persona de los servicios sociales o una institución* y el 10% a *otra persona con remuneración*. Por otro lado, los hombres gestores *compartían el cuidado con su cónyuge o pareja* (100,0%).

Las mujeres que ocupaban puestos de trabajo de tipo asistencial *compartían el cuidado con otra persona del hogar/familia, sin remuneración* (50,0%) y con su *pareja* (20,7%). El 13,8% de ellas recurría a *otra persona de los servicios sociales o una institución*, seguido de *otra persona con remuneración* (5,2%) y, por último, de su *cónyuge o pareja* (1,7%). El 6,9% de las mujeres se encargaban ellas solas del cuidado de las personas dependientes fuera de la jornada laboral.

En el caso de las mujeres que realizaban labores de gestión, el 33,3% *compartía el cuidado con su cónyuge o pareja*, y el 16,7% *con otra persona del hogar/familia, sin remuneración*, mientras que 16,7% de

ellas respondía que era su *cónyuge o pareja* quien realizaba estos cuidados y otro 16,7% de ellas afirmaba que lo realizaba *otra persona de los servicios sociales o una institución*.

En relación con la edad, el 100% de los menores de 31 años, tanto en hombres como en mujeres, respondieron que *compartían el cuidado con otra persona del hogar/familia, sin remuneración*. Sin embargo, los hombres mayores de 45 años *compartían el cuidado con su pareja* (50,0%) y *con otra persona del hogar/familia, sin remuneración* (20,0%), mientras que el 20,0% recurrían a *otra persona de los servicios sociales o una institución* y el 10,0% a *otra persona con remuneración*.

Por otro lado, casi la mitad de las mujeres entre 31 y 45 años *compartían el cuidado con otra persona del hogar/familia, sin remuneración* (40,0%), mientras que el 20,0% lo hacían *con su pareja*. Un 10,0% de ellas recurría a *otra persona de los servicios sociales o una institución*, otro 10,0% a *otra persona con remuneración* y sólo un 5,0% respondía que era su *cónyuge* quien se encargaba del cuidado. El 15,0% de estas mujeres afirmaban que eran ellas solas las que se ocupaban de estas personas dependientes.

Las mujeres mayores de 45 años *compartían el cuidado con otra persona del hogar/familia, sin remuneración* (47,6%) y *con su pareja* (23,8%). El 16,7% respondía que era *otra persona de los servicios sociales o una institución* quien se encargaba del cuidado, el 2,4% que era *otra persona con remuneración* y el 2,4% que era su *cónyuge o pareja*. El 4,8% de ellas eran quienes prestaban la atención a estas personas.

Estos resultados no eran estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,536$), *puesto de trabajo* en los hombres ($p=1,000$) ni las mujeres ($p=0,195$), ni en la *edad* en los hombres ($p=0,545$) ni mujeres ($p=0,749$) (tabla 53).

Número de horas dedicadas a tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes.

El número de horas que los profesionales de enfermería dedicaban a las tareas del hogar en un día laborable era de 3,05 horas de media (DE=1,95 y coeficiente de variación=0,64), mientras que el tiempo medio dedicado al cuidado de sus hijos menores de 15 años era de 9,78 horas (DE=5,53 y coeficiente de variación=0,56) y a personas dependientes dedicaban 4,27 horas de media (DE=4,94 y CV=1,16), tal y como se describe en la tabla 54.

En relación con el *género* de los profesionales de enfermería, los hombres ocupaban de media menos horas a las tareas del hogar, cuidado de hijos y dependientes que las mujeres a lo largo de una jornada laboral. La tarea a la que más tiempo dedicaban las mujeres, al igual que en los hombres, era el cuidado de hijos menores de 15 años (7,3 horas en hombres y 10,11 horas en mujeres), mientras que la que menos horas al día ocupaba a las mujeres era las tareas del hogar (3,07 horas), al contrario que los hombres que era el cuidado de personas dependientes (2 horas), como puede observarse también en la tabla 54.

Teniendo en cuenta el puesto de trabajo de los profesionales, se observó que los hombres que dedicaban más horas a las tareas del hogar eran aquellos que realizaban labores asistenciales, al igual que ocurría con el cuidado de los hijos y de personas dependientes (tabla 55). Se encontraron resultados semejantes en el grupo de mujeres, siendo las enfermeras que realizaban tareas asistenciales quienes más horas dedicaban diariamente a las tareas del hogar, cuidado de hijos y de personas dependientes (ver tabla 56).

Al describir la muestra en función de la edad y el género, se observó que los hombres que más horas dedicaban a las tareas del hogar eran los menores de 31 años, que no tenían hijos ni personas dependientes a su cargo (tabla 57). El cuidado de los hijos ocupaba más horas a los hombres entre 31 y 45 años, mientras que a las personas dependientes sólo le dedicaban horas de cuidado los mayores de 45 años (tabla 58).

La variable *género* no seguía una distribución normal, por lo que se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney para realizar el contraste de hipótesis que fue estadísticamente significativo en el caso del cuidado de hijos ($p=0,023$), siendo también significativo al compararse con la *edad* en el grupo de las mujeres en las tareas del hogar ($p=0,005$) y el cuidado de los hijos ($p=0,002$). Los datos comparados con el *puesto de trabajo* no fueron estadísticamente significativos en ninguno de los dos grupos: hombre ($p=0,093$) y mujer ($p=0,085$) (tablas 59-63).

Dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares esporádicos.

Los profesionales de enfermería encuestados, en general, afirmaban tener más dificultades a la hora de *ausentarse en el trabajo* para resolver asuntos particulares esporádicos, determinándola con una media de 5,42 puntos (Desviación Estándar 3,25 y Coeficiente de Variación 0,60), seguido de la dificultad para *solicitar días sin empleo y sueldo* por motivos familiares: media aritmética de 4,92 puntos (Desviación estándar 3,26 y Coeficiente de Variación 0,66). La tercera variable donde afirmaban tener más problemas era en la *solicitud de una reducción de jornada* por motivos familiares, con una puntuación media de 4,83 (Desviación Estándar 3,53 y Coeficiente de Variación 0,73). Por último, la variable que menos dificultades presentaba para los profesionales encuestados era a la hora de *solicitar una excedencia* por motivos familiares: media aritmética 4,69 (Desviación Estándar 3,38 y Coeficiente de Variación 0,72).

En relación con el género, las mujeres obtuvieron una puntuación media más elevada en las cuatro variables, observándose mayor dificultad para ausentarse por asuntos particulares esporádicos, seguido de solicitar días sin empleo y sueldo, reducción de jornada y excedencia.

En el grupo de los hombres también se observó mayor dificultad para ausentarse por asuntos particulares, seguido de reducción de jornada laboral, excedencia y días sin empleo y sin sueldo (tabla 64).

En función del género y el puesto de trabajo, los hombres que se dedicaban a tareas asistenciales obtuvieron una media más elevada en las cuatro variables, pero la diferencia respecto a los gestores era mayor en la *dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo por motivos familiares* (tabla 65).

Sin embargo, en las mujeres la media más alta se observó en el grupo de docentes en todas las variables, excepto en la *dificultad para ausentarse del trabajo por motivos particulares*, donde le superaron las profesionales que se dedicaban a la labor asistencial, que presentaban una media más elevada en todas las variables que las mujeres gestoras, exceptuando la variable *dificultad para solicitar una excedencia por motivos familiares*, donde las mujeres docentes obtenían una puntuación media de 10, las gestoras 4,96 (DE=4,02 y CV=0,81) y las que ocupaban puestos asistenciales 4,80 (DE=3,33 y CV=0,69) (tabla 66).

Según la edad, los hombres que menos dificultades presentaban eran los que tenían edades comprendidas entre 31 y 45 años en todas las variables excepto en la *dificultad para ausentarse por asuntos particulares* que fueron los mayores de 45 años quienes encontraban menos dificultad. Por otro lado, los hombres que más dificultades encontraron en todas las variables fueron los que tenían menos de 31 años (tabla 67).

Las mujeres menores de 31 años eran quienes afirmaban tener más dificultad para solicitar *excedencia y reducción de jornada*, mientras que era percibida con mayor dificultad la solicitud de *días sin empleo/sueldo y ausentarse por asuntos particulares* en las mujeres

entre 31 y 45 años. Las mujeres que menos dificultad percibían en las cuatro variables era quienes tenían más de 45 años (tabla 68).

La variable *género* no seguía una distribución normal, por lo que se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar ambas variables, resultando ser los datos estadísticamente significativos en todas las variables excepto en la *dificultad para solicitar la reducción de jornada laboral por motivos familiares* ($p=0,055$) (ver tabla 69).

Al comparar los resultados con la variable *puesto de trabajo*, éstos no fueron estadísticamente significativos, salvo en *ausentarse por asuntos particulares* ($p=0,006$) en el grupo de los hombres. Lo mismo ocurría con la variable *edad*, que fue estadísticamente significativos sólo en la variable *ausentarse por asuntos particulares* en el grupo de las mujeres, ($p=0,001$) (tablas 70-73).

GRADO DE SATISFACCIÓN: ÁMBITO LABORAL, FAMILIAR Y PERSONAL

En la muestra general de profesionales, donde el 38,6% tenía hijos menores de 15 años conviviendo en el hogar, el grado de satisfacción con el tiempo que dedicaban a los mismos era de 6,74 puntos de media. El 25,8% de los encuestados tenían personas dependientes que necesitaban regularmente su atención y presentaban una media de 5,83 puntos de grado de satisfacción respecto al tiempo dedicado a ellas.

Por otro lado, los profesionales de enfermería estaban más satisfechos con el tiempo dedicado a las tareas del hogar que a su vida personal; mientras que quienes convivían con su cónyuge (el 75,8% de la muestra general), estaban menos satisfechos con el tiempo que su pareja dedicaba a las mismas (ver tabla 74).

Al comparar los datos obtenidos entre los hombres y las mujeres, se observó que ambos grupos estaban más satisfechos con el tiempo dedicado a sus hijos, mientras que, en el resto de las variables, sí existían diferencias. Los hombres obtuvieron mayor grado de satisfacción que las mujeres en el tiempo dedicado a personas dependientes. Pero los mayores contrastes se observaron en la satisfacción con el tiempo dedicado a tareas del hogar de los propios encuestados, al tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar y a la vida personal, estando los hombres más satisfechos que las mujeres en todas ellas (ver tabla 74).

Al describir los resultados de la muestra recogida según el puesto de trabajo y el género, se observó que los hombres que se dedicaban a las tareas asistenciales presentaban mayor grado de satisfacción de media en todas las variables excepto en *el tiempo dedicado a las tareas del hogar* que era ligeramente más bajo y en *el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar* que era igual que en hombres gestores. Al contrario, se observó en las mujeres, que presentaban puntuaciones más bajas aquellas que se dedicaban a las tareas asistenciales, excepto en el *grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de personas dependientes* y a *las tareas del hogar* (tablas 75 y 76).

Teniendo en cuenta la edad y el género, se observaron diferencias, sobre todo en cuanto al *tiempo dedicado a las tareas del hogar* por parte del encuestado, por su *cónyuge* y a la *vida personal*. Las mujeres obtuvieron una puntuación media más baja que los hombres en todos los rangos de edad, excepto en la satisfacción con el tiempo dedicado al *cuidado de los hijos*, donde las mujeres con edades entre 31 y 45 años estaban más satisfechas que los hombres del mismo rango (tablas 77 y 78).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos en el *grado de satisfacción con el tiempo dedicado a las tareas del hogar* ($p=0,005$), *con el tiempo dedicado por el cónyuge o pareja a las tareas del hogar* ($p=0,004$), *y a la vida personal* ($p=0,004$), al compararse con el *género*. Sin embargo, no lo fue con el *puesto de trabajo*, ni con la *edad*, salvo en el grupo de las mujeres en la satisfacción con el tiempo dedicado a *las personas dependientes* ($p=0,023$) *y a la vida personal* ($p=0,000$), representado en las tablas 79-83.

NIVEL DE DIFICULTAD EN EL ÁMBITO LABORAL, FAMILIAR Y PERSONAL

El nivel de dificultad a la hora de compaginar el trabajo con diferentes actividades del ámbito laboral, familiar y personal, por los profesionales de enfermería encuestados, era mayor en el cuidado de los hijos menores de 15 años, seguido por la dificultad para compaginarlo con las actividades personales como el ocio o la formación. El nivel de dificultad más bajo se encontró en cuanto a

compaginar el trabajo con la realización de las tareas del hogar (tabla 84).

Teniendo en cuenta el género, los datos obtenidos fueron diferentes en los dos grupos, obteniéndose valores más elevados en todos los aspectos en el conjunto de mujeres respecto a los resultados recogidos en los hombres (tabla 84).

Según el puesto de trabajo y el género, los hombres que trabajaban a nivel asistencial fueron los que tenían más dificultad para conciliar su trabajo en todas las áreas analizadas, excepto en el cuidado de personas dependiente, que eran los gestores (tabla 85).

Las mujeres que mayor grado de dificultad presentaban, en todos los aspectos, también eran las que ocupaban puestos asistenciales, excepto en la conciliación del trabajo y las tareas del hogar que fueron las mujeres gestoras (aunque la puntuación obtenida fue similar con las de nivel asistencial) y en la conciliación con la realización de trámites burocráticos donde las mujeres docentes eran las más perjudicadas (tabla 86).

La dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, personas dependientes y con las tareas del hogar era mayor en los hombres que tenían entre 31 y 45 años, al igual que las mujeres del mismo rango de edad.

La conciliación del trabajo con la gestión de trámites burocráticos era más difícil en los hombres mayores de 45 años y en las mujeres con edades comprendidas entre 31 y 45 años, mientras

que con las actividades personales resultaba más difícil en los hombres menores de 31 años y las mujeres con 31 a 45 años (tablas 87 y 88).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al compararse con el *género* en el grado de dificultad presentado para compaginar el trabajo con el *cuidado de los hijos* ($p=0,030$), con las *tareas del hogar* ($p=0,008$) y con las *actividades personales* ($p=0,019$).

Respecto al *puesto de trabajo*, fueron estadísticamente significativos únicamente en el grupo de mujeres en el grado de dificultad para conciliar el trabajo con el *cuidado de hijos* ($p=0,015$). Y con la *edad* fueron significativos en la dificultad para conciliar el trabajo con el *cuidado de hijos* y con las *actividades personales* en el grupo de las mujeres (tablas 89-93).

INFLUENCIA DE LA PATERNIDAD O MATERNIDAD EN LA TRAYECTORIA PROFESIONAL

Los profesionales de enfermería de Castilla y León tenían una opinión imparcial sobre cómo les perjudicaba la paternidad o maternidad sobre su trayectoria profesional. En la escala de 0 a 10 (donde 0 significa *nada* y 10 *mucho*), obtuvieron una media de 4,96 puntos (DE: 3,24 y CV: 0,65; valor mínimo: 0 y valor máximo: 10).

Sin embargo, los resultados variaban bastante cuando se tuvo en cuenta el género. Así, los hombres consideraban que la paternidad les perjudicaba una media de 3,95 puntos, mientras que las mujeres daban

una puntuación media de 5,11 al perjuicio que la maternidad les producía.

Respecto al puesto de trabajo, los hombres que obtuvieron mayor puntuación media fueron los que se dedicaban a las tareas asistenciales, seguido de los gestores.

Las mujeres que consideraban que la maternidad les había perjudicado más en su trayectoria profesional fueron las gestoras, que obtuvieron una puntuación similar a las mujeres que ocupaban puestos asistenciales y, por último, las docentes.

En relación con la edad, los hombres que consideraban que la paternidad les podía perjudicar más en su trayectoria laboral eran los menores de 31 años (que, como hemos visto anteriormente, no convivían con menores de 15 años), seguido de los mayores de 45 y, finalmente, los que tenían entre 31 y 45 años.

Las mujeres que creían estar más perjudicadas eran también las menores de 31 años, a las que seguían las que tenían entre 31 y 45 años y las mayores de 45 (tabla 94).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al compararse con el *género* ($p=0,042$) y con la *edad* en las mujeres ($p=0,000$) pero no en los hombres ($p=0,565$) ni en la variable *puesto de trabajo*: hombres ($p=0,058$) y mujeres ($p=0,827$) (tabla 95).

En relación con la pregunta número 60, dirigida únicamente a los hombres, sobre si consideraban que *solicitar el permiso de suspensión laboral de descanso por paternidad a partir de la séptima semana afectaría a su trayectoria laboral*, se obtuvo una puntuación media de 2,95 en

una escala de 0 a 10, donde 0 significaba *nada* y 10 *mucho*. Al tener en cuenta el puesto de trabajo, la puntuación más elevada la obtuvieron los gestores, seguida de los enfermeros asistenciales. En cuanto a la edad, los menores de 31 años tenían una media más alta que los otros grupos, a continuación, los que tenían entre 31 y 45 años y, finalmente, los mayores de 45 (tabla 96).

Ninguno de estos datos resultó ser estadísticamente significativo al compararlos con *puesto de trabajo* y *edad* (tabla 97).

Para los profesionales de enfermería de Castilla y León encuestados, la solicitud de una excedencia o reducción de jornada por motivos familiares puede afectar en su trayectoria profesional. En este sentido se obtuvo una media aritmética de 5,23 (DE: 3,38 CV: 0,65; valor mínimo: 0 nada y valor máximo: 10 mucho).

Teniendo en cuenta el género, los hombres consideraban que la afectación en su trayectoria profesional era menor que la de las mujeres.

Los hombres con la puntuación más elevada eran los gestores, mientras que en el grupo de las mujeres eran las docentes, seguidas de las gestoras y, por último, las que ocupaban puestos asistenciales.

En cuanto a la edad, los hombres que creían que solicitar una excedencia o reducción de jornada les afectaría en mayor medida eran los menores de 31 años, seguido de los mayores de 45 y los que tenían entre 31 y 45 años. En cambio, a pesar de ser también las mujeres menores de 31 años quienes consideraban que su trayectoria

profesional se vería más afectada, éstas eran seguidas por las mujeres entre 31 a 45 años y, finalmente, las mayores de 45 (tabla 98).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al relacionarlos con la variable *género* ($p=0,038$) y *edad* en el grupo de las mujeres ($p=0,005$), pero no en los hombres ($p=0,685$), ni con la variable *puesto de trabajo*: hombres ($p=0,502$) y mujeres ($p=0,510$) (tabla 99).

ESTADO DE SALUD, BURNOUT, ESTRÉS Y SALUD MENTAL

Estado de salud general.

El estado de salud general era percibido como bueno por casi la mitad de los profesionales de enfermería encuestados (49,2%) y muy bueno por un tercio de ellos (30,6%). El resto lo describieron como regular (14,9%), excelente (4,8%) y malo (0,3%).

Al tener en cuenta el género, se observaron diferencias entre hombres y mujeres, teniendo ellas porcentajes más bajos en las categorías excelente y buena, mientras que los hombres los obtuvieron en muy buena, regular y mala (figura 114).

Si describimos estos datos incluyendo el puesto de trabajo, los hombres que afirmaban tener un mejor estado de salud general eran los gestores: 50% buena, 33,3% excelente y 16,7% muy buena; seguido de los que ocupaban puestos de trabajo asistencial: 51,3% buena, 30,8% muy buena y 10,3% excelente.

En cuanto a las mujeres, las docentes describían su salud como muy buena (50%) y buena (50%); similar a las gestoras (65,2% buena, 26,1% muy buena y 8,7% regular). Sin embargo, las mujeres que realizaban tareas asistenciales calificaban su estado de salud como bueno (47,7%), muy bueno (31%), regular (17%), excelente (3,9%) y malo (0,3%).

El grupo de hombres menores de 31 años era el que mejor estado de salud percibía (42,9% muy buena; 14,3% excelente y 42,9% buena), seguido de los mayores de 45 años (30,8% muy buena; 15,4% excelente y 42,3% buena) y, por último, los que tenían entre 31 y 45 años (75% buena, 16,7% muy buena y 8,3% excelente).

En el caso de las mujeres, las menores de 31 años también eran quienes creían tener mejor estado de salud (40,7% muy bien; 37% buena; 7,4% excelente); seguido de las mujeres con edades comprendidas entre 31 y 45 años (50,3% buena, 31,7% muy buena y 3,4% excelente) y, finalmente las mayores de 45 años (52,3% buena; 25,8% muy buena y 2,3% excelente).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al contrastarlos con el *género* ($p=0,017$) y con la *edad* en el grupo de las mujeres ($p=0,047$), pero no en los hombres ($p=0,437$) ni con el *puesto de trabajo* (tabla 100).

Estrés y Burnout.

Más de un tercio de los profesionales encuestados presentaban un nivel alto de estrés (35,9%) y burnout (38%). Mientras que casi la mitad de la muestra tenían un nivel medio (estrés 40,7% y burnout 42,8%). Sólo el 23,4% presentaban un nivel bajo de estrés y el 19,1% un nivel bajo de burnout.

Los datos variaban según el género, los hombres presentaban los porcentajes más bajos de profesionales con un nivel alto tanto de estrés, como de burnout; mientras que las mujeres tenían los porcentajes más elevados en los niveles medio y alto de estrés y burnout (figura 115).

En relación con el puesto de trabajo, tanto los hombres como las mujeres que se dedicaban a la gestión tenían un alto nivel de estrés: hombres (33,3%) y mujeres (47,8%), seguido de quienes realizaban tareas asistenciales, que tenían un nivel bajo (hombres 43,6%) y las mujeres un nivel medio (40,8%). Todas las mujeres docentes (100%) tenían un nivel medio de estrés.

Una situación similar ocurría con el síndrome de burnout; mientras los hombres y mujeres gestores eran los que tenían porcentajes más elevados en un nivel alto de burnout (33,3% hombres y 52,2% mujeres); quienes se dedicaban a la labor asistencial presentaban sobre todo un nivel medio (hombres 38,5% y mujeres 43,8%) y bajo (41% hombres y 16,7% mujeres). Las mujeres docentes tenían un nivel medio (50%) y bajo (50%).

Por otro lado, teniendo en cuenta la edad, los hombres que tenían un nivel más alto tanto de estrés (57,1%) como de burnout (42,9%) eran los menores de 31 años. El grupo de edad con mayor porcentaje en un nivel bajo de estrés (58,3%) eran los hombres entre 31 y 45 años, mientras que este mismo rango de edad obtuvo resultados similares a los mayores de 45 años respecto al síndrome de burnout: 41,7% y 50% de individuos con un nivel bajo, respectivamente. En cuanto a las mujeres, el nivel más alto de estrés lo obtuvieron las que tenían entre 31 y 45 años (43,4%), seguido de las mujeres menores de 31 años (42,6%) y, por último, las mayores de 45 (29,5%). Lo mismo ocurría en el síndrome de burnout, donde el 51% de las mujeres entre 31 y 45 años presentaban un nivel alto, el 37% las menores de 31 años y el 29,5% las mayores de 45.

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al compararlas con el *género* en ambas variables: estrés ($p=0,002$) y burnout ($p=0,001$) y con la *edad* en las mujeres: estrés ($p=0,006$) y burnout ($p=0,000$); no siendo así en los hombres: estrés ($p=0,54$) y burnout ($p=0,069$); ni en el *puesto de trabajo*, tanto en hombres ($p=0,928$ y $p=0,567$ respectivamente) como en mujeres ($p=0,227$ y $p=0,148$ respectivamente) (tabla 100).

Salud mental.

La salud mental observada en la muestra era mayoritariamente calificada como buena (56,4%) y muy buena (34%); mientras que sólo

unos pocos presentaban una salud mental excelente (0,3%) o, por el contrario, regular (7,2%) o mala (2,1%).

Los porcentajes obtenidos en hombres y mujeres no mostraban grandes diferencias. Ambos grupos mantenían una buena salud mental, aunque los porcentajes en los mejores estados de salud mental (excelente o muy buena), eran mayores en los hombres frente a las mujeres (figura 116);

Respecto al puesto de trabajo, tanto en hombres como en mujeres, los que tenían mejor estado de salud mental eran quienes ocupaban puestos de gestión (50% buena y 50% muy buena en los hombres y 52,2% buena y 43,5% muy buena en las mujeres); mientras que quienes realizaban tareas asistenciales tenían una peor situación (51,3% buena y 41% muy buena los hombres y 57,2% buena y 32,4% muy buena las mujeres). Todas las mujeres docentes consideraban tener una salud mental buena (100%).

Teniendo en cuenta la edad, los hombres con mejor estado de salud mental eran los menores de 31 años (57,1% buena y 42,9% muy buena), mientras que los mayores de 45 eran quienes tenían una peor situación (50% buena y 38,5% muy buena). Sin embargo, las mujeres con mejor salud mental fueron las mayores de 45 años (52,3% buena y 40,9% muy buena), seguida de las menores de 31 (57,4% buena y 29,6% muy buena) y, finalmente, las que tenían entre 31 y 45 años (61,4% buena 26,9% muy buena).

Estos datos fueron estadísticamente significativos al compararse con la *edad* en las mujeres ($p=0,025$), pero no en los hombres

($p=0,865$), ni con el *género* ($p=0,071$), ni *puesto de trabajo*: hombres ($p=0,736$) ni en las mujeres ($p=0,355$) (tabla 100).

NIVEL DE SATISFACCIÓN

SATISFACCIÓN GENERAL CON EL TRABAJO

El nivel de satisfacción general con el trabajo en la muestra de profesionales de enfermería era de 6,73 puntos de media (DE: 2,04 y CV: 0,30).

En cuanto al género, los hombres se encontraban más satisfechos con su trabajo que las mujeres,

Según el puesto de trabajo, los hombres con mayor satisfacción general hacia su trabajo eran los gestores; mientras que en el grupo de mujeres fueron las docentes, seguidas de las que realizaban tareas asistenciales y, por último, las gestoras.

En relación con la edad, los hombres más satisfechos eran aquellos que tenían entre 31 y 45 años, seguido de los mayores de 45 y, finalmente, los menores de 31 años. Por otro lado, las mujeres que describían mayor satisfacción con su trabajo fueron las menores de 31 años y las mayores de 45, siendo las mujeres que tenían entre 31 y 45 años las que estaban menos satisfechas (tabla 101).

Estos datos eran estadísticamente significativos al relacionarse con el *género* ($p=0,030$) y la *edad* en el grupo de mujeres ($p=0,027$),

pero no en los hombres ($p=0,368$) ni con el *puesto de trabajo*: hombres ($p=0,505$) y mujeres ($p=0,222$) como se observa en las tablas 102-104.

SATISFACCIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO

Al describir el grado de satisfacción de los profesionales de enfermería con los diferentes aspectos relacionados con el puesto del trabajo, se obtuvieron las puntuaciones más altas en la satisfacción con la estabilidad, la jornada laboral, vacaciones y permisos, remuneración salarial y el tiempo de descanso; siendo las menos valoradas la flexibilidad de horarios y la posibilidad de promoción (tabla 105).

Según el género, los resultados obtenidos fueron similares entre hombres y mujeres; en ambos grupos los aspectos del trabajo mejor valorados fueron la estabilidad, seguido de la jornada laboral y las vacaciones y permisos. Sin embargo, los hombres obtuvieron puntuaciones más altas que las mujeres en estos tres aspectos. Los aspectos peor valorados en los dos géneros fueron tanto la posibilidad de promoción, como la flexibilidad de horario, resultando también tener menor puntuación en las mujeres (tabla 106).

Los hombres que realizaban tareas asistenciales estaban mayormente satisfechos con la estabilidad en el trabajo, seguido de la jornada laboral y las vacaciones y permisos. Sin embargo, los gestores estaban más satisfechos con las vacaciones y permisos, seguido de la flexibilidad de horarios, la estabilidad y la jornada laboral (tabla 107).

Por otro lado, las mujeres que ocupaban puestos de trabajo asistenciales reconocían mayor satisfacción con la estabilidad, la jornada laboral que realizaban, las vacaciones y permisos y remuneración salarial; aunque sus puntuaciones siempre fueron más bajas que las de las mujeres gestoras que obtuvieron más satisfacción en los mismos ítems. Sin embargo, las docentes obtuvieron mayor puntuación en la jornada laboral, las vacaciones y permisos, el tiempo de descanso y la remuneración salarial. (tabla 108).

En relación con la edad, los hombres menores de 31 años estaban más satisfechos con la estabilidad en el trabajo, el tiempo de descanso, la jornada laboral y las vacaciones y permisos; mientras que en los hombres que tenían entre 31 y 45 años destacaba su satisfacción por las vacaciones y permisos, seguido de la jornada laboral, la estabilidad y la remuneración salarial. Además, las puntuaciones obtenidas fueron, en general, más elevadas que en los menores de 31 años en todos los ítems.

Los mayores de 45 años presentaban más satisfacción en relación con la estabilidad, la jornada laboral, las vacaciones y permisos, y el tiempo de descanso (tabla 109).

Por otro lado, las mujeres con menos de 31 años se encontraban más satisfechas con la jornada laboral, seguido del tiempo de descanso, la flexibilidad de horarios y las vacaciones y permisos. Las mujeres que tenían entre 31 y 45 años obtuvieron mayor puntuación en cuanto a la satisfacción con la estabilidad, la jornada laboral, las vacaciones y permisos, y la remuneración salarial. Se observaron resultados similares en las mayores de 45 años que también estaban

mayoritariamente satisfechas con la estabilidad, vacaciones y permisos, la jornada laboral y la remuneración salarial (tabla 110).

Estos resultados fueron estadísticamente significativos al comparar el género con la *satisfacción con la jornada laboral* ($p=0,002$), el *tiempo de descanso* ($p=0,041$), *vacaciones y permisos* ($p=0,000$) y la *estabilidad* ($p=0,010$), como se representa en la tabla 111. También con el *puesto de trabajo* y los ítems *flexibilidad de horarios* ($p=0,009$) y *posibilidad de promoción* ($p=0,015$) en los hombres; y *estabilidad* ($p=0,005$) en las mujeres. Al relacionarse con la variable *edad* eran significativos en la *estabilidad* en el grupo de los hombres ($p=0,028$) y en la *jornada laboral* ($p=0,004$), *flexibilidad de horarios* ($p=0,000$), *tiempo de descanso* ($p=0,017$), *vacaciones y permisos* ($p=0,000$) y *estabilidad* ($p=0,000$), en el grupo de las mujeres (tablas 111-115).

SATISFACCIÓN PERSONAL

La satisfacción con la situación económica, la vida personal y las condiciones de su vivienda, fueron similares entre hombres y mujeres. A pesar de ello, los hombres presentaban una media más elevada que las mujeres en la satisfacción con la situación económica y con las condiciones de su vivienda que las mujeres (tabla 116).

Los hombres gestores obtuvieron puntuaciones más elevadas en relación con la satisfacción la situación económica y las condiciones de la vivienda, mientras que, quienes se dedicaban a tareas asistenciales, estaban más satisfechos con su vida personal (tabla 117).

Por otro lado, en el grupo de mujeres, las docentes eran quienes tenían mayor satisfacción en los tres aspectos estudiados, seguidas de las gestoras que, al igual que en el grupo de los hombres, obtuvieron mayor puntuación tanto en la situación económica como en las condiciones de la vivienda; mientras que, en la vida personal, las mujeres con puestos asistenciales estaban más satisfechas que las gestoras (tabla 118).

En función de la edad, los hombres mayores de 45 años eran quienes estaban más satisfechos con su situación económica y su vida personal; mientras que los que tenían entre 31 y 45 años fueron los que obtuvieron mayor puntuación en el grado de satisfacción con las condiciones de la vivienda (tabla 119).

Sin embargo, en el grupo de mujeres, las mayores de 45 años afirmaban estar más satisfechas en los tres ámbitos: situación económica, vida personal y condiciones de vivienda; mientras que las menos satisfechas fueron las menores de 31 años en cuanto a la situación económica y las condiciones de la vivienda, y las que tenían entre 31 y 45 años con su vida personal (tabla 120).

Sin embargo, estos datos no fueron estadísticamente significativos al contrastarse con el *género*, ni con el *puesto de trabajo*, ni con la *edad* en ninguno de los dos grupos (tablas 121-125).

PREFERENCIA DEL TIPO DE TRABAJO

El 83,5% de los profesionales encuestados prefería ser asalariado y trabajar para una empresa u organización, frente al 8,5% que elegían ser autónomos o trabajador independiente como elección principal.

Teniendo en cuenta el tamaño de la empresa, el 16,8% de los profesionales que componían la muestra, afirmaban que querían trabajar en una empresa pequeña, frente al 30,1% que elegían el tamaño de empresa grande. Más de la mitad de los encuestados (53,2%) no respondieron a esta pregunta.

El 87% de ellos, elegían el sector público para trabajar frente al 1,6% que lo hacían con el privado.

En función del género, ambos grupos presentaron resultados muy similares. El 84% de las mujeres optaban por ser asalariadas, frente al 80% de los hombres. Se obtuvieron pocas respuestas en cuanto al tamaño de la empresa, (el 55% de las mujeres y el 40% de los hombres no contestaron). Sin embargo, preferían trabajar en empresas grandes tanto los hombres (40%), como las mujeres (28,7%). El 88,9% de los hombres optaba por el sector público, al igual que el 86,7% de las mujeres.

En relación con el puesto de trabajo, los hombres que se dedicaban a tareas asistenciales, al igual que los gestores, preferían ser asalariados; mientras que la mitad de las mujeres docentes

querían ser autónomas y las asistenciales y gestoras optaban también por ser asalariadas.

Respecto al tamaño de la empresa, el grupo de hombres gestores prefería en su mayoría, trabajar en una pequeña empresa, mientras que los asistenciales escogían las grandes. Sin embargo, las mujeres gestoras y asistenciales, a pesar del bajo porcentaje de respuestas obtenidas, elegían empresas grandes frente a las docentes que escogían las pequeñas.

A la hora de elegir el carácter público o privado de la empresa, tanto los hombres como las mujeres asistenciales y docentes, seleccionaron la empresa pública, mientras que la mitad de las mujeres docentes elegían la privada.

Según la edad, todos los hombres menores de 31 años preferían ser asalariados, frente al 69,2% de los hombres mayores de 45 años. Las mujeres obtuvieron resultados parecidos, siendo el 94,4% de las menores de 31 años quienes elegían la opción de recibir un salario, seguido de las mujeres entre 31 y 45 años (86,2%) y las mayores de 45 años (77,3%) (tabla 126).

Respecto a la selección entre empresa grande o pequeña, en el grupo de los hombres se obtuvieron pocas respuestas de los menores de 31 años (el 71,4% de ellos no contestaron), mientras que la mitad de los mayores de 45 años preferían trabajar en una empresa grande, al igual que un tercio de quienes tenían entre 31 y 45 años. Las mujeres, de quien también se obtuvieron pocas respuestas, optaban por la empresa grande en todos los grupos.

En cuanto al carácter público o privado de la empresa, los hombres entre 31 y 45 años seleccionaron en su mayoría la empresa pública, seguido de los mayores de 45 años y, por último, los menores de 31 años. Por otro lado, en el grupo de mujeres se obtuvieron porcentajes más elevados en las menores de 31 años, seguido aquellas que tenían entre 31 y 45 años y, finalmente, las mayores de 45 años (tabla 126).

Estos resultados no fueron estadísticamente significativos al comparar la preferencia de trabajo con el *género*, la *edad* ni el *puesto de trabajo*, salvo en el grupo de las mujeres cuando se relacionaron las variables *asalariado o autónomo* ($p=0,037$) y la *edad*, y empresa *pública o privada* y el *puesto de trabajo* ($p=0,016$) (ver tablas 127, 128 y 129).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

CONCLUSIÓN

A continuación, y para finalizar la presente tesis doctoral, se detallan las conclusiones obtenidas de la siguiente manera:

En relación con las condiciones laborales y las características de la jornada laboral, las mujeres fueron las más desfavorecidas en todas las variables, excepto en el número de días trabajados por semana, el número de horas de trabajo semanales, el tipo y la categoría de salario. Destaca la diferencia entre ambos grupos en la variable *horas semanales* donde, a pesar de ser similares, es mayor el porcentaje de mujeres que realizan menos horas a la semana, lo cual puede ser debido a la solicitud de reducción de jornada. Respecto a la movilidad funcional, las más perjudicadas son las mujeres, en concreto las gestoras y mayores de 45 años. Ocurre lo mismo a la hora de consultar a los profesionales para mejorar la forma de producir o realizar el servicio, las más perjudicadas son las mujeres, sobre todo las que se dedican a labores asistenciales y mayores de 45 años.

En general, el puesto de trabajo más perjudicado es el asistencial, tanto en hombres como en mujeres, excepto en la variable *posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora ante un asunto familiar o personal*, donde los gestores son los menos favorecidos, y en aquellas variables en las que los datos son similares en todos los grupos. Los profesionales con edades comprendidas entre 31 y 45 años también son los más desfavorecidos, ya que sólo en el *número de horas*

semanales, los *recursos*, el *tipo*, *cantidad* y *categoría salarial* y la *promoción* desfavorecía a los menores de 31 años o mayores de 45 años, como es el caso de la *categoría salarial*.

Con relación a los factores de riesgo psicosocial, tanto hombres como mujeres del personal de enfermería se sienten sometidos a ellos.

Aunque ambos grupos presentan una situación desfavorable en cuanto a las *exigencias psicológicas en el trabajo*, es ligeramente mayor en las mujeres, sobre todo gestoras, entre 31 y 45 años. Lo mismo ocurre en el *conflicto trabajo-familia*, que desfavorece a las mujeres, sobre todo aquellas que ocupan puestos de gestión y tienen entre 31 y 45 años; siendo estos resultados estadísticamente significativos. El *control sobre el trabajo* es similar en los hombres y en las mujeres, favoreciendo a ambos grupos, aunque el puesto de trabajo más perjudicado es el asistencial, sobre todo en profesionales entre 31 y 45 años. Sin embargo, en general, estos datos no tienen significancia estadística. El apoyo social y calidad de liderazgo tiene una situación favorable en los profesionales de enfermería de Castilla y León, excepto en las variables *conflicto del rol*, *calidad de liderazgo* y *previsibilidad*. Las mujeres presentan un escenario más desfavorecedor en el *apoyo social de superiores*, *calidad de liderazgo* y *previsibilidad* respecto a los hombres, que lo refieren en el *apoyo social de compañeros* (estadísticamente significativo). El puesto de trabajo peor situado en el *apoyo social* y *calidad de liderazgo* es el asistencial y el rango de edad entre 31 y 45 años.

Las *compensaciones en el trabajo* son desfavorecedoras en los profesionales de enfermería de forma similar en hombres y mujeres,

excepto en el *reconocimiento*, donde el grupo más perjudicado es el de las mujeres y el puesto de trabajo el asistencial. En relación con la edad, todos los grupos de edad son desfavorecidos de forma similar, aunque más los menores de 31 años.

El *capital social* también muestra una situación desfavorecedora hacia estos profesionales, sobre todo hacia las mujeres que se dedican a funciones asistenciales, entre 31 y 45 años.

En lo referente al cuidado de los hijos o personas dependientes, la carga de trabajo se mantiene en el género femenino, ya que los hombres, en general, desplazan la responsabilidad del cuidado en su cónyuge o pareja. Sin embargo, las mujeres utilizan otros recursos disponibles como pueden ser otra persona con remuneración, familiares sin remuneración, o guarderías, en el caso de los hijos menores de 15 años y otras personas de los servicios sociales o una institución, en el caso de personas dependientes mayores de 15 años. Además, el número de horas dedicadas a las *tareas del hogar, al cuidado de menores de 15 años y personas dependientes*, es mayor en las mujeres que en los hombres (estadísticamente significativo en el cuidado de menores de 15 años), sobre todo en los profesionales que se dedican a tareas asistenciales.

Podemos afirmar que las mujeres (sobre todo las docentes) presentan más dificultades que los hombres para solicitar *ausentarse en el trabajo por asuntos particulares, días sin empleo y sueldo, excedencia o reducción de jornada por motivos familiares*, siendo estadísticamente significativos. Además, el grado de dificultad para conciliar el trabajo con el *cuidado de los hijos, el cuidado de personas dependientes, llevar a*

cabo las tareas del hogar, realizar trámites burocráticos y actividades personales; es mayor en las mujeres que en los hombres, sobre todo las que ocupan puestos asistenciales y tienen entre 31 y 45 años (estadísticamente significativos en *cuidado de hijos, tareas del hogar y actividades personales*).

En cuanto a cómo influye la *maternidad o la paternidad en la trayectoria profesional*, las mujeres se sienten más perjudicadas que los hombres, sobre todo las menores de 31 años (estadísticamente significativos). El *descanso por paternidad* no es considerado desfavorecedor en la trayectoria laboral de los hombres, sobre todo gestores, menores de 31 años; pero sí lo es la solicitud de una excedencia o reducción de jornada para las mujeres, sobre todo docentes de menos de 31 años (estadísticamente significativos).

Puede ser por ello, que las mujeres (sobre todo asistenciales de entre 31 y 45 años) están menos satisfechas que los hombres con el *tiempo dedicado a sus hijos menores de 15 años, a las personas dependientes, a las tareas del hogar y a su vida personal*; pero sobre todo con el *tiempo que dedica su cónyuge o pareja a las tareas del hogar* (estadísticamente significativas estas tres últimas variables).

Las mujeres se encuentran menos satisfechas en general con su trabajo, sobre todo las gestoras de entre 31 y 45 años (estadísticamente significativo). En concreto, están menos satisfechas que los hombres en la *jornada laboral, flexibilidad de horarios, tiempo de descanso, vacaciones y permisos, estabilidad, remuneración salarial y posibilidad de promoción*, sobre todo aquellas que trabajan en puestos asistenciales y que tienen entre 31 y 45 años (estadísticamente

significativo entre el *género y jornada laboral, tiempo de descanso, vacaciones y permisos, estabilidad y remuneración salarial*). Además, en lo que respecta a su vida personal, las mujeres también tienen un menor grado de satisfacción que los hombres en la *situación económica y la vivienda, no siendo así en su vida personal*.

Todo esto conlleva que los profesionales de enfermería consideren, en general, tener buena salud, sobre todo los hombres (estadísticamente significativos) y, en concreto, los gestores, al igual que una buena y muy buena salud mental, de forma similar los hombres y las mujeres, sobre todo menores de 31 años. No obstante, los profesionales continúan manifestando características propias del síndrome de burnout y estrés, en concreto las mujeres (estadísticamente significativo), gestoras de entre 31 y 45 años.

Para terminar, los profesionales prefieren un trabajo de tipo asalariado, en una empresa grande y de carácter público, excepto los hombres gestores que se decantan por empresas de pequeño tamaño y las mujeres docentes que además optan por un carácter privado (estadísticamente significativo).

DISCUSIÓN

En el presente apartado se comparan los resultados alcanzados de acuerdo con la literatura revisada de otros autores.

En lo que respecta a los puestos de gestión, los resultados apuntan a que los hombres tienen mayor presencia en este puesto de trabajo que las mujeres. Ello se encuentra en consonancia con Pastor Gosálbez et al., (2012), que describe las barreras que encuentran las mujeres en la gestión laboral sanitaria.

En la misma línea, Aguilera Bermúdez (2020) afirma que, hay indicios de que las mujeres están cada vez más presentes en el ámbito laboral, pero a medida que se analizan más puestos de responsabilidad, esta presencia disminuye. Numerosos estudios encuentran que las mujeres ocupan el 30% de los puestos directivos en España en 2019, tres puntos porcentuales más que en 2017. Así, podemos notar que la evolución es muy notoria, pero incluso en este caso, no se ha logrado la igualdad de género, es decir, se mantiene el denominado techo de cristal. Por ello, se considera necesario identificar los obstáculos que provocan la existencia de este fenómeno, y las políticas que se llevan a cabo en las organizaciones españolas para paliar esta situación.

Esta brecha en los cargos de responsabilidad entre hombres y mujeres ha podido ser el condicionante de los resultados obtenidos en la remuneración salarial de nuestra muestra, donde los hombres ganan un salario más elevado que las mujeres; es decir, conlleva una brecha

salarial entre hombres y mujeres (Cabanillas Ardiles, 2017; García Mesa y Cardona Hernández, 2020).

Según Carrancio Baños (2018), los datos de hombres y mujeres que ocupan puestos en los órganos superiores de la Administración General del Estado han mejorado de forma importante desde 1995 hasta 2014, pero aún no se cumple con la cuota paritaria mínima del 40% que establece la legislación española.

Pereda Pérez et al. (2018), profundizaron en el análisis de las habilidades directivas y su valoración a nivel directivo y subordinado, desde una perspectiva de género. Sus resultados demuestran que las personas que trabajan en el sector público reconocen y valoran su desempeño profesional como el atributo más importante, así como la capacidad de aprendizaje y colaboración, y el trabajo en equipo. Los resultados mostraron que las mujeres valoran y reciben calificaciones más altas que los hombres por las siguientes cualidades: perseverancia, iniciativa, organización / eficiencia y cordialidad en las relaciones. Estos resultados brindan una perspectiva positiva sobre los avances en materia de igualdad de género.

En lo que respecta al tipo de contrataciones, los resultados muestran que la mayoría del personal sanitario cuenta con un trabajo fijo. Sin embargo, las investigaciones de Granero-Lázaro et al. (2017), afirman en su estudio focalizado en la precariedad laboral entre el sector sanitario de la enfermería que, perviven presión asistencial con respecto al número de horas trabajadas (66,7%), la proporción final de los pacientes examinados (35,2%), la complejidad y presión de la asistencia (75,3%), la rotación de personal en diversos servicios.

(31,5%), cambio de turno (21,4%) o de campo (23,4%) de trabajo, precariedad laboral (58,4%) y pérdida de empleo por despido (6,6%) o no renovación del contrato (9%).

A pesar de nuestros resultados, las contrataciones de carácter eventual son cada vez más habituales en nuestro ámbito. Estas condiciones laborales pueden haberse dado por la situación sanitaria actual, que hace necesaria la contratación de un mayor número de personas dentro del sector sanitario (Sánchez Barrilao, 2020).

Cuando se comparan las condiciones laborales según el género, se observa que existe una mayor eventualidad entre las mujeres. Esto puede ser debido a la mayor responsabilidad del trabajo de cuidado y los múltiples condicionantes y estereotipos culturales y sociales que afectan a las mujeres, los cuales tienen un impacto significativo no solo en el tipo de empleo al que pueden y quieren acceder, sino que también afectan directamente a la vulnerabilidad. Según Castelli y Bogoni (2020), la situación vivida en España con los recortes en la financiación de los servicios públicos, la privatización de la gestión de estos y la congelación y rebaja salarial de los empleados públicos, han repercutido más en las mujeres, no sólo por la afectación directa en los empleos con mayor presencia femenina, también porque la reducción del gasto público en prestaciones de los servicios sociales, han hecho que aumente el trabajo no remunerado de las mujeres.

Este aumento de la carga de trabajo no remunerado en las mujeres frente a los hombres, puede ser una explicación por la cual son los varones los que logran ocupar cargos de mayor responsabilidad y las mujeres presentan más dificultades incluso para conseguir un

puesto de trabajo fijo. Nuestros datos corroboran que la cantidad de tiempo dedicado por las mujeres al cuidado de hijos, de personas dependientes y a las tareas del hogar es mayor frente a los hombres.

Según Rodríguez Ausuca (2019), el impacto de la maternidad o paternidad en la trayectoria laboral hace que las mujeres se sientan más “penalizadas” que los hombres, y consideran que se han visto perjudicadas sus posibilidades de promoción profesional, los ingresos netos mensuales y la variación de estos con respecto a antes de ser padre o madre, tanto los padres como las madres perciben que es la mujer quien ha sacrificado más oportunidades. Estos datos concuerdan con los obtenidos en nuestro estudio donde las mujeres, sobre todo asistenciales y menores de 31 años, refieren ver más afectada su trayectoria profesional tanto por la maternidad en sí, como por la solicitud de excedencia o reducción de jornada. Rodríguez Ausuca (2019) afirma que el porcentaje de padres que hacen uso del permiso de paternidad es ínfimo, mientras que casi todas las mujeres se acogen a la solicitud de excedencia de larga duración no retribuida o a la reducción de jornada para el cuidado de los hijos.

En el caso de la antigüedad laboral, observamos que tanto en hombres como mujeres hay mayoritariamente una antigüedad laboral de 10 años de experiencia en activo. La modalidad de contratación laboral de carácter temporal en la profesión de enfermería ha crecido en tamaño en las últimas décadas. Este hecho tiene un impacto directo en el marco mental y social de los profesionales y afecta a su calidad de vida. Estudios como el de Castelli y Bogoni (2020) muestran cómo la falta de seguridad laboral, definida, entre otras cosas, por el empleo

temporal, afecta a la gestión de la vida personal y profesional, con una serie de consecuencias a corto y largo plazo.

Mamani-Encalada et al. (2007), hallaron que las principales causas del estrés se encuentran relacionadas con: sobrecarga de trabajo, falta de tiempo, ambigüedad de roles, clima organizacional, inseguridad laboral, problema de relación de equipo interdisciplinario que impacta en la productividad reduciendo también la calidad de la atención.

Los profesionales de enfermería se encuentran más afectados por las condiciones de su jornada laboral, ya que, en general, deben trabajar sábados y domingos y mantienen un turno rotatorio que dificulta la organización de su vida personal y la conciliación con la vida familiar. Para salvar las dificultades que presentan los turnos rotatorios, se ha creado el denominado “turno ecológico o antiestrés”, que se basa en la continua repetición de mañanas, tardes y noches. Sin embargo, no todo son ventajas en el mismo y aparecen otras formas de organización de la jornada como es el turno de 12 horas, que ha demostrado afectar menos a la calidad del sueño, sobre todo, teniendo en cuenta la calidad subjetiva, latencia y las alteraciones de éste, la duración del dormir, el uso de medicación y la disfunción horaria. El turno de ocho horas genera, por tanto, efectos potenciales de agotamiento, aumentando el riesgo de cometer errores, influyendo en la calidad de la atención sanitaria, el bienestar del trabajador y la satisfacción del paciente (Guimarães Veiga et al., 2011; Palazón y Sánchez, 2017)

Según Cechin P et al., (2014), el trabajo nocturno, junto con la doble jornada ejercida, sobre todo, por las mujeres, genera un retraso

en el sueño que hace que se reduzca el buen humor, que surja dificultad para concentrarse, aumente la tensión muscular, la aparición de gastritis y dolor en general, es decir, altera la salud de los profesionales. Además, esta restricción del sueño conlleva una reducción del rendimiento motor y cognitivo, cambios en las actividades metabólicas, hormonales e inmunológicas.

La bibliografía evidencia un aumento en la calidad del sueño, los factores psicosociales más favorables y un aumento de la capacidad laboral en los turnos de 12 horas frente a los de 7 horas, generando menos sensación de fatiga y mejorando la conciliación laboral con la vida diaria. El tipo de turno influye en la conciliación de la vida laboral, social y familiar, aportando una mejora en la calidad de vida de los trabajadores (Moreno Arroyo et al., 2013).

Uno de los factores de riesgo psicosociales observados en nuestra muestra es el exceso de exigencias psicológicas en el trabajo, que se da cuando existe un ritmo de trabajo muy rápido o irregular, se deben de tomar decisiones difíciles en poco tiempo, se requiere callar su opinión o esconder los sentimientos... Tienen una doble vertiente: cuantitativa y cualitativa. La vertiente cuantitativa se refiere al volumen de trabajo en relación con el tiempo disponible para hacerlo. La vertiente cualitativa se refiere a las demandas emocionales, cognitivas y sensoriales, siendo cualquiera de estas exigencias perjudicial para la salud (Comisiones Obreras Unión Regional de Castilla y León, 2006).

El control sobre el trabajo que presenta nuestra muestra es una circunstancia positiva y su ausencia supondría un riesgo para nuestra

salud, ya que decidir sobre éste y poder desarrollar nuestras habilidades y conocimientos, mejora nuestra situación laboral. No hay riesgos en el apoyo social y calidad de liderazgo, lo cual indica que el trabajo de los profesionales de enfermería en Castilla y León ofrece posibilidades de relacionarse, permite recibir ayuda para realizar las tareas, por parte de los compañeros y de los superiores, e información sobre la forma de realizar el trabajo. Con estos resultados se demuestra también que los mandos gestionan los equipos humanos de una forma saludable y eficaz (Comisiones Obreras Unión Regional de Castilla y León, 2006).

Hay que destacar la presencia del conflicto de rol en los datos obtenidos, lo cual revela que el trabajo de estos profesionales requiere hacer tareas que contradicen sus propios valores; y de previsibilidad que sugiere que hay problemas cuando no se dispone de toda la información necesaria y a tiempo para adaptarnos a los cambios. Tanto la presencia de conflicto de rol, como la ausencia de previsibilidad son perjudiciales para la salud (Comisiones Obreras Unión Regional de Castilla y León, 2006).

El riesgo que existe en cuanto a las escasas compensaciones del trabajo puede ser debido al bajo control del estatus, la estima y el salario. El control del estatus incluye la estabilidad laboral, los cambios no deseados de las condiciones de trabajo de jornada, horario, salario, forma de pago, movilidad funcional, falta de perspectivas de promoción y realización de tareas por debajo de la propia cualificación (Comisiones Obreras Unión Regional de Castilla y León, 2006).

Además, se debe tener en cuenta la pandemia sanitaria sufrida desde marzo de 2020 en nuestro país por el Covid-19, que puede haber empeorado la situación de los profesionales de enfermería respecto al momento de realización de este trabajo, sobre todo en lo que respecta a los factores de riesgo psicosociales. Como menciona Juárez García (2020), uno de los efectos ya observados entre los trabajadores de este grupo profesional es el síndrome de burnout. Es evidente que, con el advenimiento de la pandemia, todos estos factores se intensificaron de una forma u otra, e incluso agregaron otros estresores propios de situaciones epidémicas.

Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo (2020) indica los principales estresores psicosociales durante la pandemia, sobre todo para las mujeres que están sobre representadas en el personal en primera línea de una emergencia sanitaria (trabajadores médicos, personal de limpieza, enfermeras, técnicos en cuidados de enfermería y otros): el temor por el propio bienestar o el bienestar de familiares y colegas, la falta de equipo de protección personal, el aislamiento, la falta de apoyo social o estructura social, contradicción entre los protocolos de seguridad establecidos y el deseo de cuidar o ayudar a las personas, dificultades para mantener un estilo de vida saludable, mayor exposición al estigma social, discriminación e incluso violencia por parte de otras personas. Además, señala que las reacciones habituales a estos factores provocan estrés negativo, mal humor, baja motivación, aumento de la fatiga y las consecuencias de la depresión, la ansiedad y otras consecuencias graves para la salud mental

En general, nuestros resultados mostraron que una vez se ejerce la profesión de enfermería las tareas de investigación quedan relegadas. El hallazgo apunta hacia la importancia de dar prioridad en el rol investigador, ya que como afirma Benítez Chirinos (2020) en las ciencias de la salud, la investigación tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, y el hecho de que los resultados de la investigación se apliquen para promover la salud y el bienestar de los necesitados justifica una razón social.

Como limitaciones en este trabajo, debemos destacar la extensión del cuestionario utilizado, que pudo influir en la escasa participación de los profesionales de enfermería, que hizo que, aunque la muestra fue representativa, era escasa, sobre todo en el grupo de los hombres. Además, hay que tener en cuenta que no se consiguió ningún cuestionario de trabajadores que se dedicasen a la investigación, y los que se dedicaban a la docencia eran sólo mujeres.

Se propone, por tanto, fomentar un modelo educativo en el que hombres y mujeres aprendan a responsabilizarse de la misma forma no sólo del cuidado de hijos, también del cuidado de personas dependientes, vivan o no en el hogar y de las tareas del hogar, consiguiendo así una igualdad en el reparto de tareas y compartiendo la necesidad de solicitar excedencia o reducción de jornada entre hombres y mujeres, afectando en la trayectoria profesional de la misma forma en ambos grupos.

Por otro lado, podría ser interesante ofrecer una prestación de recursos sociales como pueden ser la guardería, comedor para los trabajadores, ayudas para la vivienda, u otros por parte de la empresa

hacia los trabajadores, facilitando así la conciliación de la vida personal, familiar y laboral de estos profesionales.

Además de ello, establecer en las unidades donde sea posible un turno de 12 horas de trabajo, podría mejorar la calidad de la propia salud de los trabajadores, ya que, según la bibliografía, éste sería el turno que mejora, la calidad del sueño, reduciendo la sensación de fatiga y, además, ayuda a conciliar la vida laboral, social y familiar de los trabajadores (Moreno Arroyo MC, 2013).

REFERENCIAS

- Aguilera Bermúdez, M. (2020). La desigualdad laboral de género en puestos directivos: el enfoque del techo de cristal.
- Alba Martín, R. (2015). Carga laboral percibida: principal factor estresante de la crisis económica actual en enfermería. *Ceiber Revista IV Época*, 44(6).
- Almansa Martínez, P. (2005). La formación enfermera desde la sección femenina. *Enfermería Global*, 4(2), 1-11.
- Arroyo Rodríguez, A., Lancharro Taverro, I., Romero Serrano, R. y Morillo Martín, M. (2011). La Enfermería como rol de género. *Index de Enfermería*, 20(4), 248-251.
- Ballarín Domingo, P. (1989). La educación de la mujer española en el siglo XIX. Universidad de Salamanca. Recuperado de <https://gredos.usal.es/handle/10366/79490>
- Benedicto, C. (2018). Malestares de género y socialización: el feminismo como grieta. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 607-625.
- Benítez Chirinos, J.G. (2020). La importancia de la investigación en Enfermería. *Enfermería Investiga*, 5(1), 1-2.
- Botello-Hermosa, A., Casado-Mejía, R. y Germán-Bes, C. (2015). Presencia de las mujeres en los órganos de dirección de los colegios profesionales del ámbito de la salud en 2015. *Revista Española de Salud Pública*, 89, 627-632.
- Briñón García, M. Á. (2007). Una visión de género... es de justicia. Madrid: MUÉVETE POR LA IGUALDAD, ES DE JUSTICIA/AECI.
- Cabanillas Ardiles, S. M. (2017). Factores que inciden en la brecha de género para cargos ejecutivos en EsSalud-Sede Central. Tesis Doctoral, Universidad San Ignacio de Loyola.
- Calvo-Calvo, M.-Á. (2014). La reacción de los practicantes en Medicina y Cirugía frente a la creación del título de Enfermera en 1915. *Dynamis*, 34(2), 425-446.
- Campos-Serna, J., Ronda-Pérez, E., Artazcoz, L. y Benavides, F. G. (2012). Desigualdades de género en salud laboral en España. *Gaceta Sanitaria*, 26(4), 343-351.
- Carrancio Baños, C. (2018). El techo de cristal en el sector público: Acceso y promoción de las mujeres a los puestos de responsabilidad. *RES. Revista Española de Sociología*, 27(3), 475-489.
- Carrasco Acosta, M. del C., Márquez Garrido, M. y Arenas Fernández, J. (2005). Antropología-Enfermería y perspectiva de género. *Cultura de Los Cuidados*, IX(18), 52-59.
- Castelli, N. y Bogoni, M. (2020). Empleo, edad y género: el impacto de las reformas y el necesario debate sobre el futuro de las relaciones laborales. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 38(1), 11-39.

- Ceballos-Vásquez, P., Rolo-González, G., Hernández-Fernaud, E., Díaz-Cabrera, D., Paravic-Klijn, T. y Burgos-Moreno, M. (2015). Factores psicosociales y carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras/os en Unidades Críticas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(2), 315–322.
- Cechin, P., Freitas, H.M., Ilha, S., Martins, E.S. y Souza, M.H. (2014). Changes experienced by nursing professionals double workday. *Journal of Nursing Ufpe Online*, 8, 3855-3861.
- Chinchilla, N. y Moragas, M. (2007). Dueños de nuestro destino. Cómo conciliar la vida profesional, familiar y personal. Ariel Barcelona.
- Comisión Europea. (2020). Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. Una unión de la igualdad: Estrategia para la igualdad de género 2020-2025. Bruselas.
- Comisiones Obreras. Unión Regional de Castilla y León. (2006). Factores de riesgos psicosociales. Secretaría de Salud Laboral CC.OO. Castilla y León.
- Cruz Puebla, I. (2015). Acoso laboral en el profesional de enfermería: Revisión Sistemática. *Rev. Paraninfo Digital*, 9(22).
- Cruz Roja Española. (2012). Tecorrespondenoscorresponde.Org. Recuperado de <http://www.tecorrespondenoscorresponde.org/>
- Cruz Roja Española (2013). En busca de la corresponsabilidad: historias de mujeres que escribimos entre toda la sociedad. Cruz Roja Española.
- Frutos Martín, M. (2014). Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de estrés laboral y burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada. Universidad de León.
- Fundación Mujeres. (2010). Conciliación de la vida laboral, familiar y personal. Ministerio de Igualdad.
- Gallego García, J. (2009). Discriminación de Género en la Profesión de Enfermería. Universidad de Salamanca. 107p.
- Gamba, Susana. (2008). Feminismo: historia y corrientes. *Diccionario de Estudios de Género y Feminismos*, 2–8.
- García Bañón, A. M., Sainz Otero, A., y Botella Rodríguez, M. (2004). La enfermería vista desde el género. *Index de Enfermería*, 13(46), 45–48.
- García-García M.C. y Rodríguez-García M. (2014) Riesgos psicosociales en el trabajo de enfermería: “El burnout”. *Documentos Enfermería*, jun(24), 26-31. <http://colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es/documentos-enfermeria/documentos-de-enfermeria>

- García Mesa, C. y Cardona Hernández, A. (2020). La discriminación retributiva por razón de sexo: situación actual y posibles medidas correctoras. Trabajo Fin de Grado, Universidad de La Laguna.
- Gobierno de España. (2007). Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Boletín Oficial Del Estado, núm. 71, 12611-12645.
- Gobierno de España (2018). Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018. Boletín Oficial Del Estado, núm. 161, 66621-67354.
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). Corresponsabilidad y conciliación de la vida personal, familiar y laboral. Recuperado el 15 de diciembre 2016 de <http://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/iEmpleo/corresponsabilidad.htm>
- Gobierno de España. (2019). Real Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. Boletín Oficial Del Estado, núm. 57, 21692-21717.
- Gobierno de España. (2022). III Plan Estratégico para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres 2022-2025. 9 de marzo de 2022.
- Gobierno Vasco. Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. (13 de junio de 2022). Beneficios de la conciliación. https://www.euskadi.eus/web01-a2kontz2/es/contenidos/informacion/cont_em_seccion_j1/es_def/index.shtml
- Gobierno Vasco. Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. (13 de junio de 2022). Corresponsabilidad en la conciliación. <https://www.euskadi.eus/concilia+-trabajadores-cuenta-ajena/web01-a2concil/es/>
- Gobierno Vasco. Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. (13 de junio de 2022). ¿Qué es la conciliación personal, familiar y laboral?. <https://www.euskadi.eus/que-es-la-conciliacion-personal-familiar-y-laboral/web01-a2concil/es/>
- González Canalejo, C. (2007). Cuidados y bienestar: el trabajo sanitario femenino en respuesta a la «cuestión social» (1857-1936). *Dynamis: Acta Hispanica Ad Medicinae Scientiarumque. Historiam Illustrandam*, 27, 211-235.
- González Martínez, A. (2015). El techo de cristal. Trabajo Fin de Máster, Universidad de Oviedo.
- Granero-Lázaro, A., Blanch-Ribas, J. M., Roldán-Merino, J. F., Torralbas-Ortega, J. y Escayola-Maranges, A. M. (2017). Crisis en el sector sanitario: impacto percibido en las condiciones de trabajo de las enfermeras. *Enfermería Clínica*, 27(3), 163-171.

- Guimarães Veiga, K.C., Dumêt Fernandes, J. y Santos Paiva, M. (2011). Estudo estrutural das representações sociais do Trabalho noturno das enfermeiras. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 20, 682-690.
- Hernández Martín, F., Gallego Lastra, R. del, Alcaraz González, S. y González Ruiz, J. M. (1997). La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional. *Cultura de Los Cuidados*, 1(2), 21-35.
- Instituto Nacional Estadística. (21 de mayo de 2018). Brecha salarial de género (no ajustada a las características individuales) en salario por edad y período. <http://https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=10888>
- Instituto Nacional Estadística. (27 de mayo de 2018). Personas con empleo, tiempo medio diario dedicado a las distintas actividades. http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472488&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888.
- Instituto Nacional Estadística. (03 de junio de 2018). Ocupados por sexo y rama de actividad. Valores absolutos y porcentajes respecto del total de cada sexo. <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4128>.
- Instituto Nacional Estadística. (2 de junio de 2018) Total personas (de 18 y más años). Actividades de cuidados y tareas del hogar. Niños que asisten a centros educativos y de cuidados. Hogares con personas dependientes. http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259950772779&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888
- Instituto Nacional Estadística. (2018). Número de enfermeros por comunidades, ciudades autónomas y provincias de colegiación, edad y sexo. <https://ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p416/a2018/I0/&file=s08002.px>
- Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2016). *Mujeres y Hombres en España*.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2017). Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6a EWCS- España.
- Instituto Vasco de Estadística. (2010). Encuesta sobre la conciliación de la vida laboral, familiar y personal. Euskadi.es. Recuperado el 5 de mayo de 2017 de https://eu.eustat.eus/document/conc_vida_laboral_c.aspx
- Juárez García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. Salud, 52(4), 432-439.
- Junta de Castilla y León. (2003). Ley 1/2003, de 3 de marzo, de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres de Castilla y León. Boletín Oficial del Estado, núm. 46, 2-12.

- Junta de Castilla y León. (2000). Decreto 17/2000, de 13 de julio, por el que se regula el Consejo Regional de la Mujer. Boletín Oficial de Castilla y León, núm. 139, 8957-8959.
- Junta de Castilla y León. (2013). Plan autonómico para la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Castilla y León 2013-2018. Acuerdo 35/2013, de 16 de mayo, de la Junta de Castilla y León.
- Junta de Castilla y León. (2014). Ley 5/2014, de 11 de septiembre, de medidas para la reforma de la Administración de la Comunidad de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León, núm. 181, 63671-63718.
- Junta de Castilla y León. (2022). Plan estratégico de igualdad de género 2022-2025. Acuerdo 5/2022, de 5 de enero, de la Junta de Castilla y León.
- Landman Navarro, C., Agurto Vivar P.N., Arredondo Manques K.T., Bravo Inostroza C.V., Canelo Escudero J.A., Lillo Aguilera A.B. (2016). Influencia del género en la imagen social del enfermero: desde la propia mirada. *Parainfo digital*, 10(25). <http://www.index-f.com/para/n25/209.php>
- Landman Navarro, C. (2018). Mujer y sociedad: construyendo y reconstruyendo la imagen social de las académicas. *Benessere. Revista de Enfermería*, 3(1).
- Leka, S., Griffiths, A. y Cox T. (2004) ¿Qué es el estrés laboral?. La organización del trabajo y el estrés. Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Mamani-Encalada, A., Obando-Zegarra, R., Uribe-Malca, A. M. y Vivanco-Tello, M. (2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 3(1).
- Manzano García, G. (2007). Síndrome de burnout y riesgos psicosociales en personal de enfermería. Prevalencia e intervención. *Informació Psicològica*, 91-92, 23-31.
- Martínez Zapata, R. (2013). Las enfermeras en la Guerra Civil española. Una profesión oscilante entre la maternidad moral y la maternidad social. Trabajo Fin de Máster, Universidad Jaume I.
- Maté García, J.J., Nava Antolín, L.A. y Rodríguez Caballero, J.C. (2003). La segregación ocupacional por razón de género en Castilla y León. Consejería de Economía y Hacienda. Junta de Castilla y León.
- Meil Landwerlin, G., García Sainz, C., Luque de la Torre, M. A. y Ayuso Sánchez, L. (2008). Las grandes empresas y la conciliación de la vida laboral y personal en España. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, (71):15-33.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (15 de diciembre de 2016). Corresponsabilidad y conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

<http://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/iEmpleo/corresponsabilidad.html>

- Molinero, L.M. (2001). Comparación de un resultado de tipo ordinal entre dos muestras independientes. *Alce Ingeniería*. Recuperado de <https://www.alceingenieria.net/bioestadistica/mannw.pdf>
- Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., Moreno, N. y Molinero, E. (2014). Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- Moreno, N., Moncada, S., Llorens, C., & Carrasquer, P. (2010). Doble presencia, trabajo doméstico-familiar y asalariado: espacios sociales y tiempos. *New Solutions*, 20(4), 23-41.
- Moreno Arroyo, M.C., Jerez González, J.A., Cabrera Jaime, S., Estrada Masllorens, J.M. y López Martín, A. (2013). Turno de siete horas versus 12 horas en enfermería intensiva: vivir a contratiempo. *Enferm Intensiva*, 24(3), 98-103.
- Naval, C., Bernal, A., Jover, G., Fuentes, J. L. y Cárdenas, A. R. (2020). Una acción educativa pensada. Reflexiones desde la filosofía de la educación. Dykinson Ebook.
- Oelz, M., Olney, S. y Tomei, M. (2013). Igualdad salarial: Guía introductoria. Organización Internacional del Trabajo.
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). Managing work-related psychosocial risks during the Covid-19 pandemic. Organización Internacional del Trabajo. http://www.infocop.es/pdf/wcms_748638.pdf
- Orsi Portalo, E., Reoyo Jiménez, A., Cano Cayuela, C., Uguina Coscostegüe, M., Seguido Giménez, D., Pereda Gil, A. y Aranguren Giménez, A. (2010). Cargos de gestión en hospitales públicos madrileños y en colegios profesionales españoles. Un análisis de género. *Metas de Enfermería*, 13(10), 50-55.
- Palazón E. y Sánchez J.C. (2017). Calidad del sueño del personal de enfermería. Comparativa entre profesionales con turnos de 8 y de 12 horas. *Revista Enfermería del Trabajo*, 7(2), 30-37.
- Pastor Gosálbez, M. I., Belzunegui Eraso, A. y Pontón Merino, P. (2012). Mujeres en sanidad: entre la igualdad y la desigualdad. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 30(2), 497-518. https://doi.org/10.5209/rev_CRLA.2012.v30.n2.40210
- Pereda Pérez, F.J., López-Guzmán, T. y González-Santa Cruz, F. (2018). Habilidades directivas y diferencias de género en el sector público: el caso de Córdoba (España). *Revista Española de Ciencia Política*, 46, 199-230. <https://doi.org/10.21308/recp.46.09>

- Real Academia Española. (s.f.). Enfermería. En Diccionario de la lengua española. Recuperado en 13 de junio de 2022, de <https://dle.rae.es/enfermer%C3%ADa>
- Real Academia Española. (s.f.). Segregar. En Diccionario de la lengua española. Recuperado en 13 de junio de 2022, de <https://dle.rae.es/segregar?m=form>
- Real Academia Española. (s.f.). Conciliar. En Diccionario de la lengua española. Recuperado en 13 de junio de 2022, de <https://dle.rae.es/conciliar?m=form>
- Rodríguez Ausuca, I. (2019). El reto de la conciliación laboral y familiar: Un análisis comparativo entre el modelo nórdico y España. Trabajo Fin de Máster, Universidad Pontificia de Comillas.
- Sánchez Barrilao, J.F. (2020). Crisis sanitaria y estado de alarma en España. *Revista estudios institucionais*, 6(3), 861–877.
- Secretaría General de SATSE. (2012). Percepción de estrés en los profesionales de Enfermería en España. <https://www.satse.es/media/documentos/informes/estudio-satse-percepcion-de-estres-en-los-profesionales-de-enfermeria-en-espana>
- Sellán Soto, M. del C. (2007). Identidad y conflicto en el ejercicio del cuidado: una aproximación histórica a la dinámica de la identidad enfermera en España. Universidad Autónoma de Madrid.
- Siles González, J. (2009). La influencia de Concepción Arenal en la enfermería española: un estudio desde la perspectiva de la historia cultural y el modelo estructural dialéctico. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 1(2), 154–169.
- Stavrola, B.A., Griffiths, A. y Cox. T. (2004). La organización del trabajo y el estrés. Organización Mundial de la Salud.
- Torrío Linares, E., Santín Vilariño, C., Andrés Villas, M., Menéndez Álvarez-Dardet, S. y López López, M. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de Psicología*.
- Unión Europea. (2013). Diario Oficial de la Unión Europea. C, Comunicaciones e informaciones.
- Vallejo de la Hoz, G., Del Hierro Gurruchaga, M. y Reglero García, L. (2013). Desigualdad de género y riesgos laborales en Enfermería. *Metas de Enfermería*, 16(6), 462-466.
- Valls-Llobet, C. (2013). Mujeres, salud y poder. Ediciones Cátedra.
- Vílchez Jesús, I., Morcillo Mendoza, D. y Lozano Martínez, F. (2016). Comparativa por género en la evolución de matriculaciones en enfermería. *Parainfo Digital*, 25. <http://www.index-f.com/para/n25/057.php>
- Zúñiga Careaga, Y., & Paravic Klijn, T. (2009). El género en el desarrollo de la enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(1–2), 1-9.

ANEXOS

Anexo A.

Informe favorable CEIC Complejo Asistencial Zamora.

Comité Ético de Investigación Clínica

Área de Salud de Zamora

DICTAMEN DEL COMITÉ ETICO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

MANUEL ANGEL FRANCO MARTIN, Secretario del Comité Ético de Investigación Clínica del Área de Salud de Zamora

CERTIFICA

Que este Comité ha evaluado Proyecto de Investigación de Tesis Doctoral de Dña. M^a BELEN GARCIA SANCHEZ, Enfermera Especialista en Salud mental, titulado:

DESIGUALDADES EN LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y EN LA CONCILIACION DE LA VIDA PERSONAL FAMILIAR Y LABORAL ENTRE HOMBRES Y MEJERES PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN CASTILLA Y LEON

Investigador Principal Dña. Belén García Sánchez, estudio para el que se precisa distribuir los cuestionarios entre los profesionales del Complejo Asistencial de Zamora CAZA .

y considera que:

Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del proyecto en relación con los objetivos del estudio.


El procedimiento para obtener el consentimiento informado, y el plan de reclutamiento de sujetos previstos son adecuados.

Por tanto, este Comité acepta que dicho proyecto sea realizado Dña. M^a Belén García Sánchez.

Lo que firmo en Zamora a 30 de noviembre de 2017

Firmado:

Manuel A. Franco Martín



Secretaría Hospital Provincial
C/ Hernán Cortés, nº 40- 49021- Zamora
Teléfono: 980 548572 – Fax : 980 517305
E-mail: psq.hvcn@saludcastillayleon.es

Anexo B.

Informe de conformidad del Gerente Asistencia Sanitaria Complejo Asistencial de Zamora para la realización del estudio.



D. FRANCISCO JAVIER MONTES VILLAMERIEL, Gerente de Asistencia Sanitaria del Complejo Asistencial de Zamora.

A la vista del informe favorable por parte del Comité Ético de Investigación Clínica del Complejo Asistencial de Zamora, referente al Proyecto de Investigación de Tesis Doctoral de **D^a BELÉN GARCIA SANCHEZ**, como investigador principal, cuyo título es "*Desigualdades en la exposición a factores de riesgo psicosocial y en la conciliación de la vida personal familiar y laboral entre hombres y mujeres profesionales de Enfermería en Castilla y León*", y dando cumplimiento a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal,

AUTORIZA favorablemente la realización del mencionado proyecto.

Lo que firmo en Zamora a 5 de Abril de 2018.

EL GERENTE DE ASISTENCIA SANITARIA



Fdo.: Francisco J. MONTES VILLAMERIEL

Anexo C

Informe Favorable CEIC Hospital Clínico Universitario de Valladolid.



COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA ÁREA DE SALUD VALLADOLID – ESTE (CEIC-VA-ESTE-HCUV)

Valladolid a 22 de febrero de 2018

En la reunión del CEIC/CEIm ÁREA DE SALUD VALLADOLID – ESTE del 22 de febrero de 2018, se procedió a la evaluación de los aspectos éticos del siguiente proyecto de investigación.

PI 18-949	DESIGUALDADES EN LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	I.P.: BELEN GARCÍA SÁNCHEZ UNIVERSIDAD DE SALAMANCA RECIBIDO: 14-02-2018
-----------	---	--

A continuación les señalo los acuerdos tomados por el CEIC/CEIm ÁREA DE SALUD VALLADOLID – ESTE en relación a dicho Proyecto de Investigación:

Considerando que el Proyecto contempla los Convenios y Normas establecidos en la legislación española en el ámbito de la investigación biomédica, la protección de datos de carácter personal y la bioética, se hace constar el **informe favorable** y la **aceptación** del Comité Ético de Investigación Clínica del Área de Salud Valladolid Este para que sea llevado a efecto dicho Proyecto de Investigación.

Un cordial saludo.

Dr. F. Javier Álvarez
CEIC/CEIm Área de Salud Valladolid Este –
Hospital Clínico Universitario de Valladolid
Farmacología,
Facultad de Medicina,
Universidad de Valladolid,
c/ Ramón y Cajal 7,
47005 Valladolid
alvarez@med.uva.es,
jalvarezgo@saludcastillayleon.es
tel.: 983 423077

Anexo D

Informe de conformidad de la Dirección del Hospital Clínico Universitario de Valladolid con la realización del estudio en el mismo.





CONFORMIDAD DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO

Don Francisco Javier Vadillo Olmo,
Director Gerente del
Hospital Clínico Universitario de Valladolid,

CODIGO HOSPITAL	TITULO	INVESTIGADOR PRINCIPAL SERVICIO PROMOTOR
PI 18-949	DESIGUALDADES EN LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	I.P.: BELEN GARCÍA SÁNCHEZ UNIVERSIDAD DE SALAMANCA RECIBIDO: 14-02-2018

En relación con el citado Proyecto de Investigación, de acuerdo a la evaluación favorable a su realización en este Hospital por parte del CEIC Área Valladolid Este en su sesión del 22-02-2018.

Se Informa favorablemente la realización del dicho estudio en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid,

Lo que firma en Valladolid, a 22 de febrero de 2018

EL DIRECTOR GERENTE





D. Francisco Javier Vadillo Olmo

H.C.U.V. - 64



Anexo E. Figuras.

Figura 1. Áreas de Conciliación. Fuente: Chinchilla y Moragas (2009)

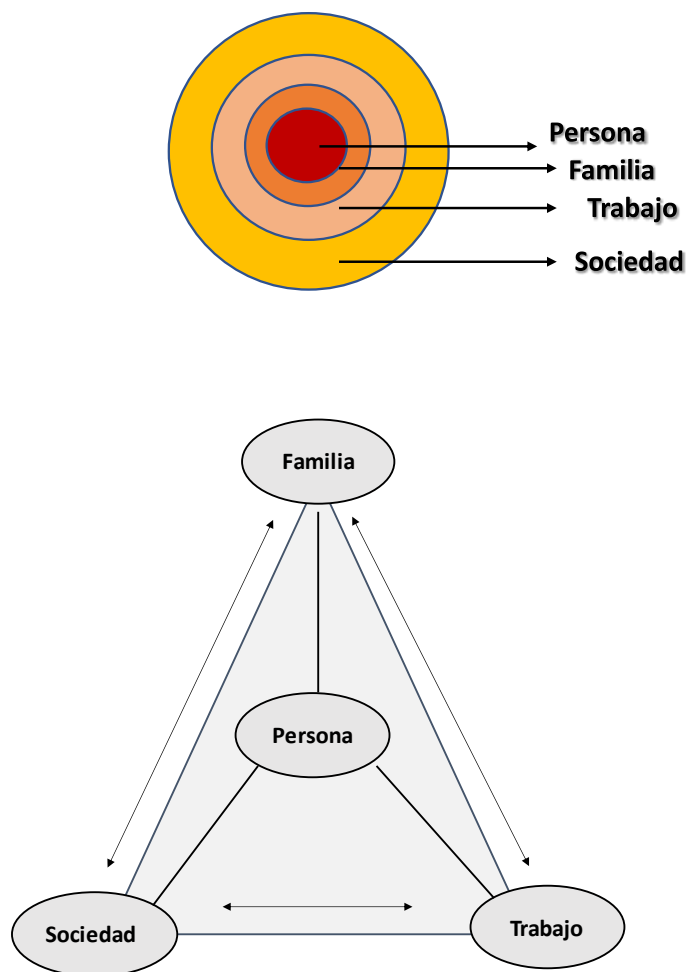


Figura 2. Porcentajes de datos sociodemográficos de la muestra. Edad en función del género.

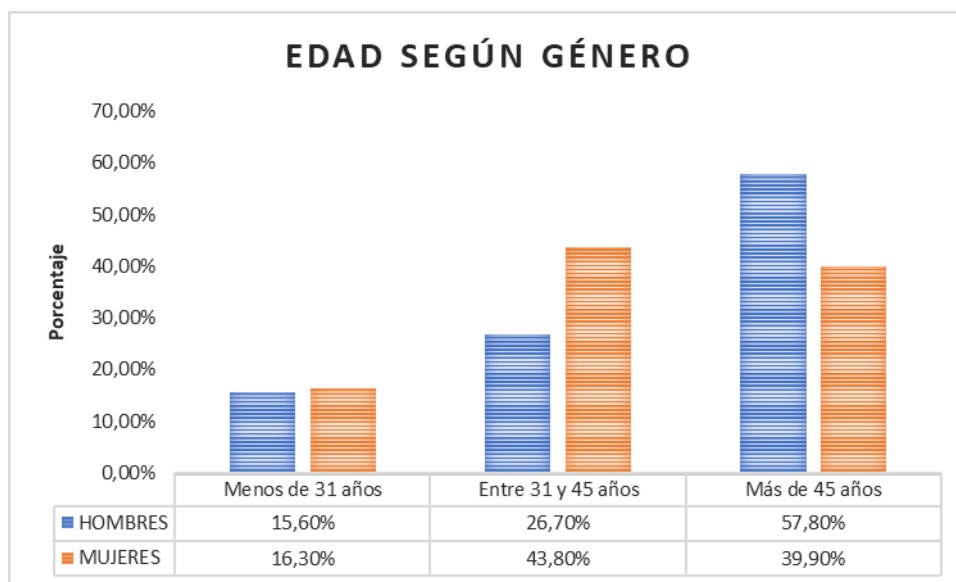


Figura 3. Porcentajes de datos sociodemográficos de la muestra. Provincia.

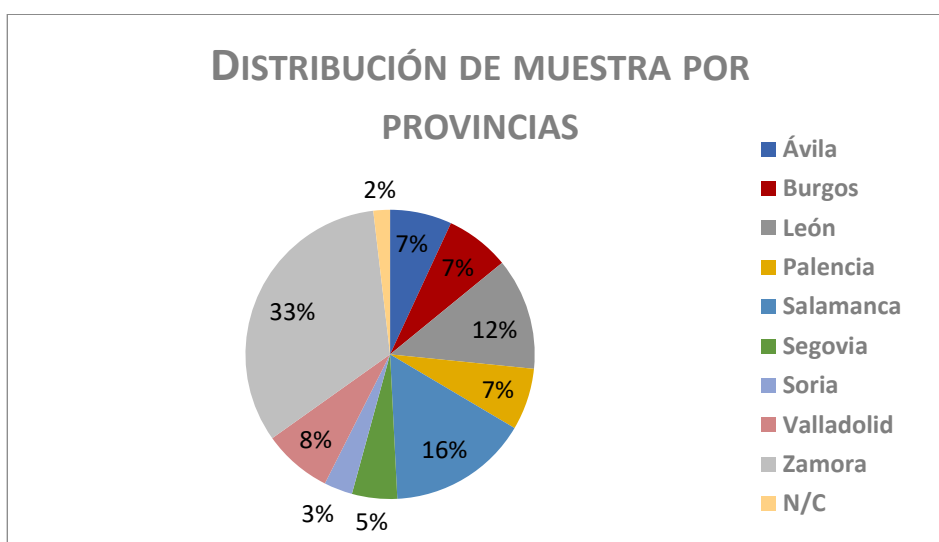


Figura 4. Porcentajes de datos sociodemográficos de la muestra. Puesto de trabajo.

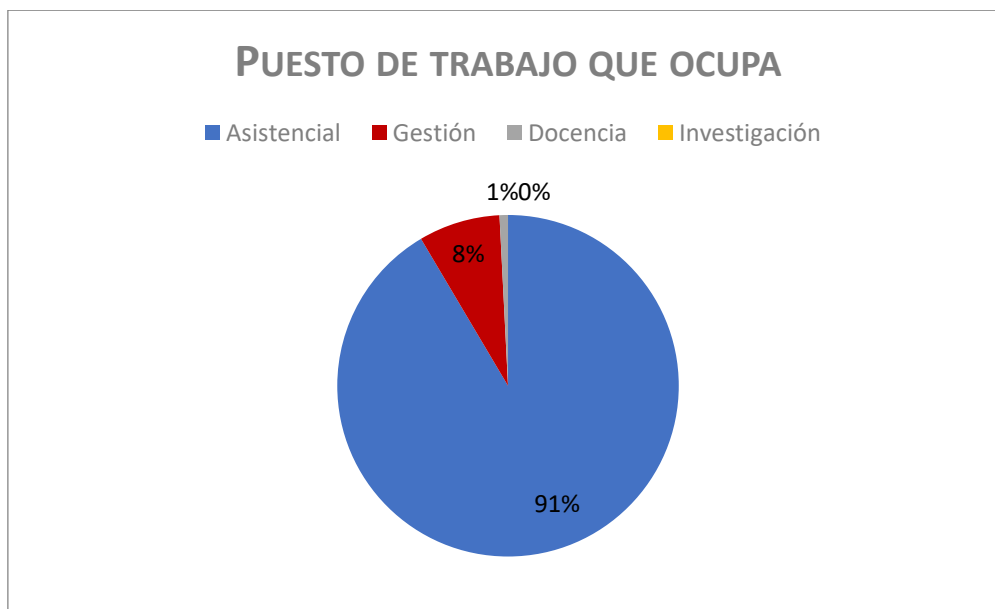


Figura 5. Porcentajes de datos sociodemográficos de la muestra. Puesto de trabajo en función del género.

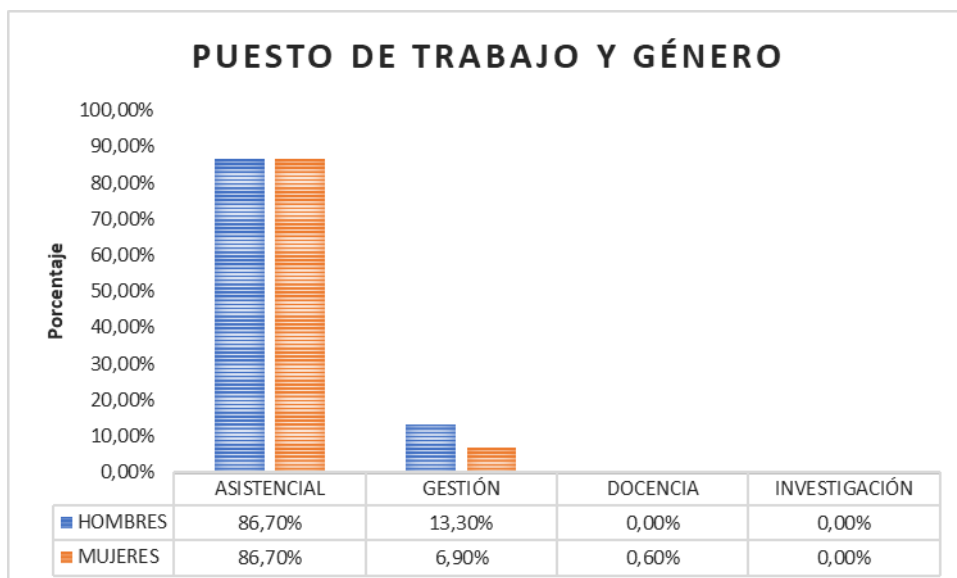


Figura 6. Porcentajes de datos laborales de la muestra. Carácter de la empresa.

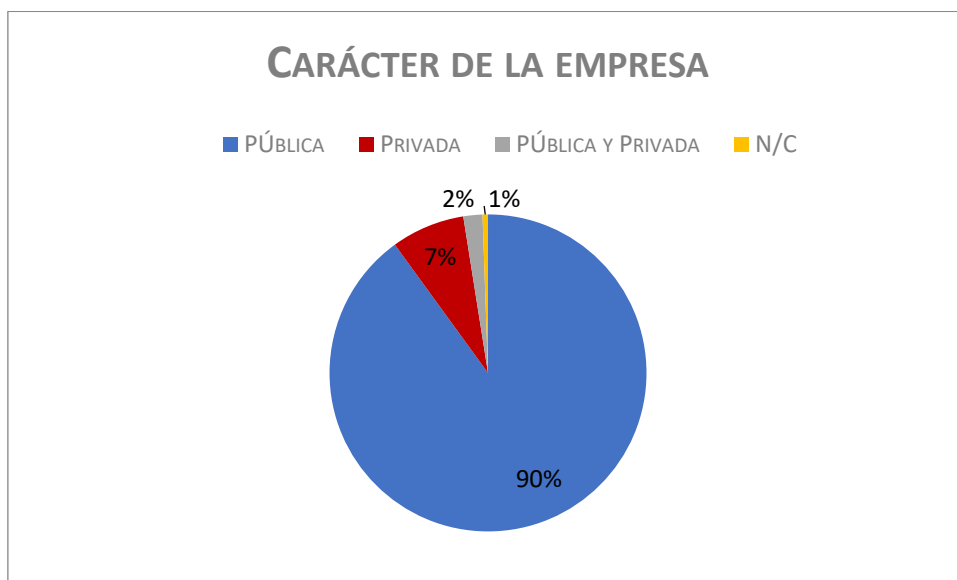


Figura 7. Porcentajes de datos laborales de la muestra. Tipo de relación laboral con la empresa.

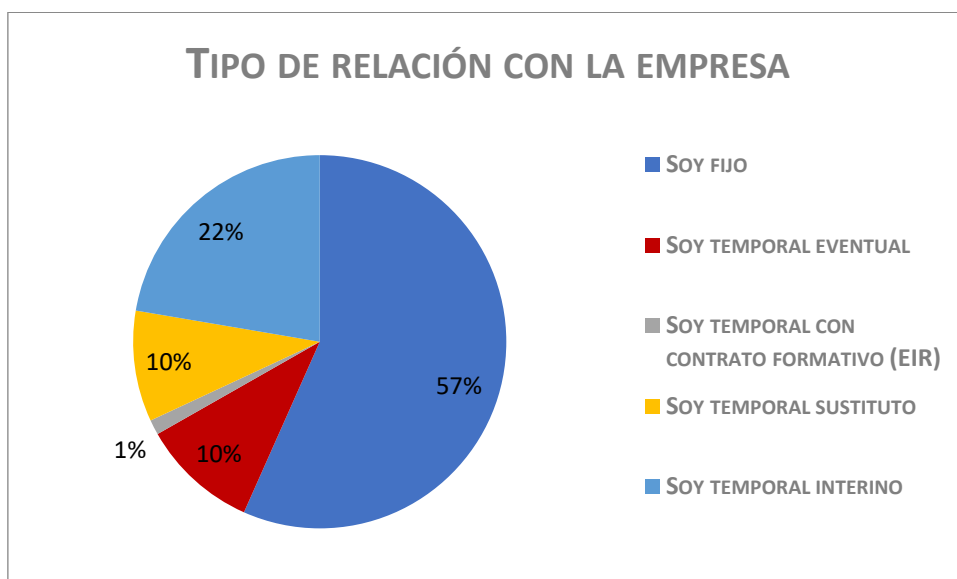


Figura 8. Porcentajes de datos laborales de la muestra: Tipo de relación laboral con la empresa en función del sexo.

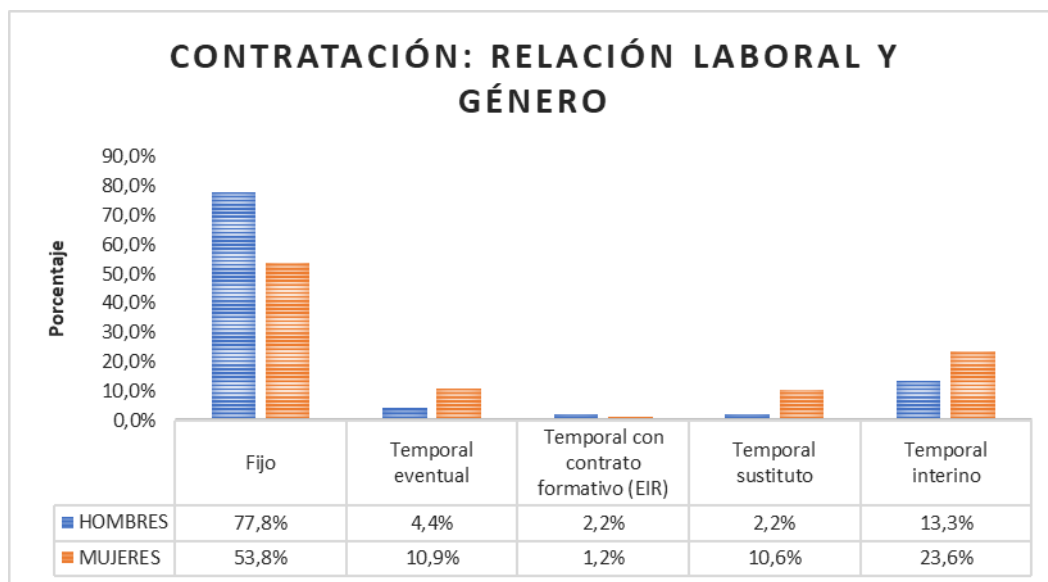


Figura 9. Porcentajes de datos laborales de la muestra: Tipo de relación laboral con la empresa en función de la edad.

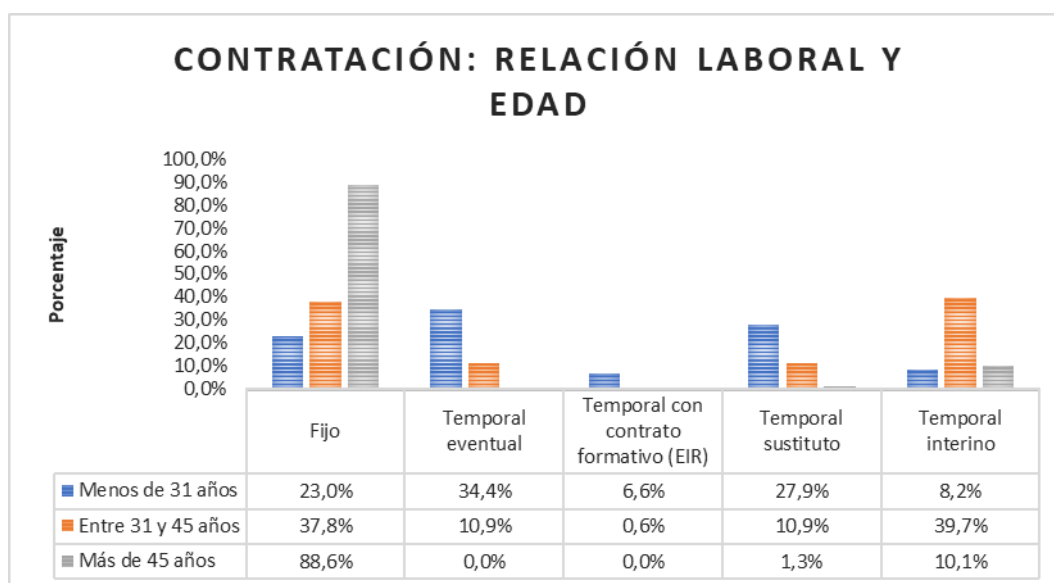


Figura 10. Porcentajes de datos laborales de la muestra: Tiempo trabajado.



Figura 11. Porcentajes de datos laborales de la muestra: Tiempo trabajado en función del sexo.

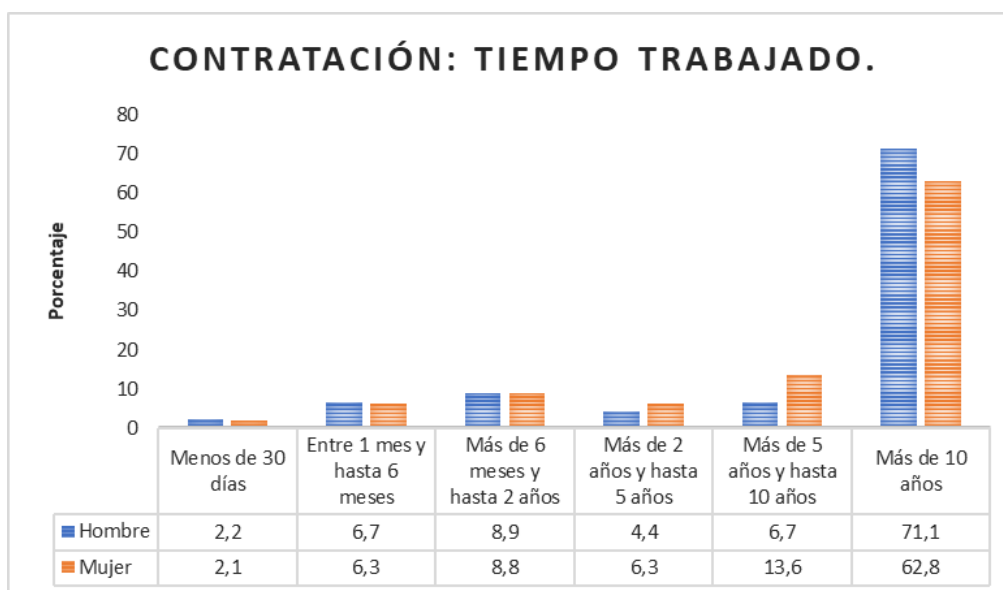


Figura 12. Porcentajes de diseño de la tarea: movilidad funcional.

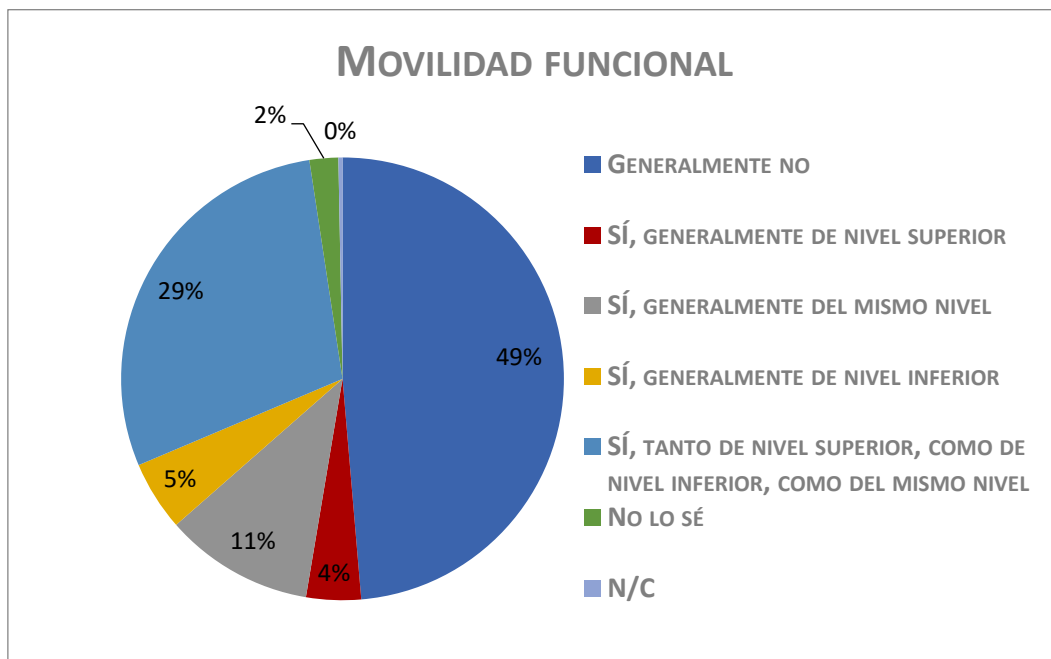


Figura 13. Porcentajes de diseño de la tarea: movilidad funcional según género.

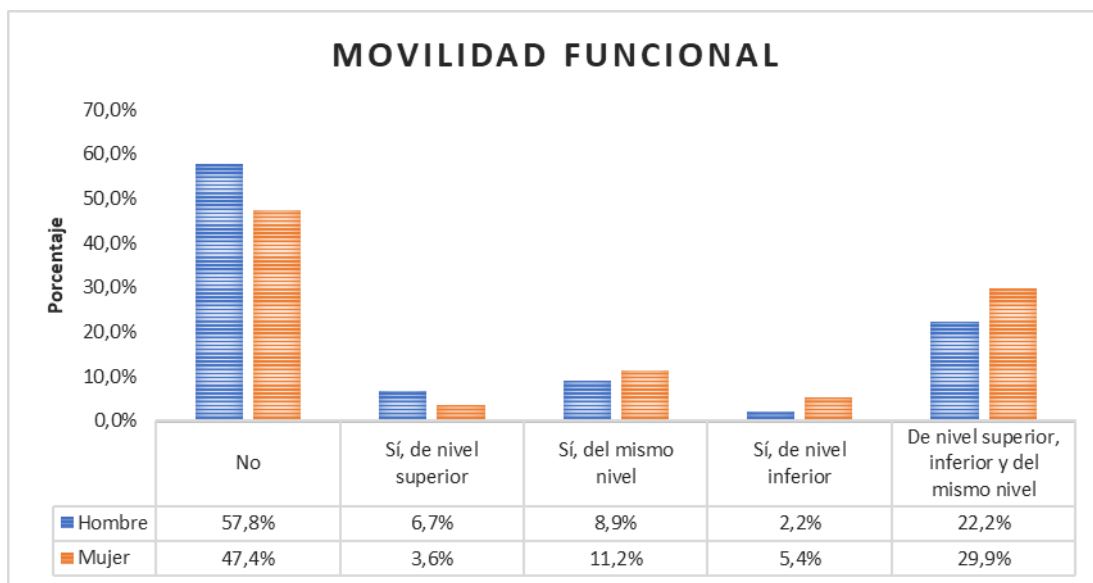


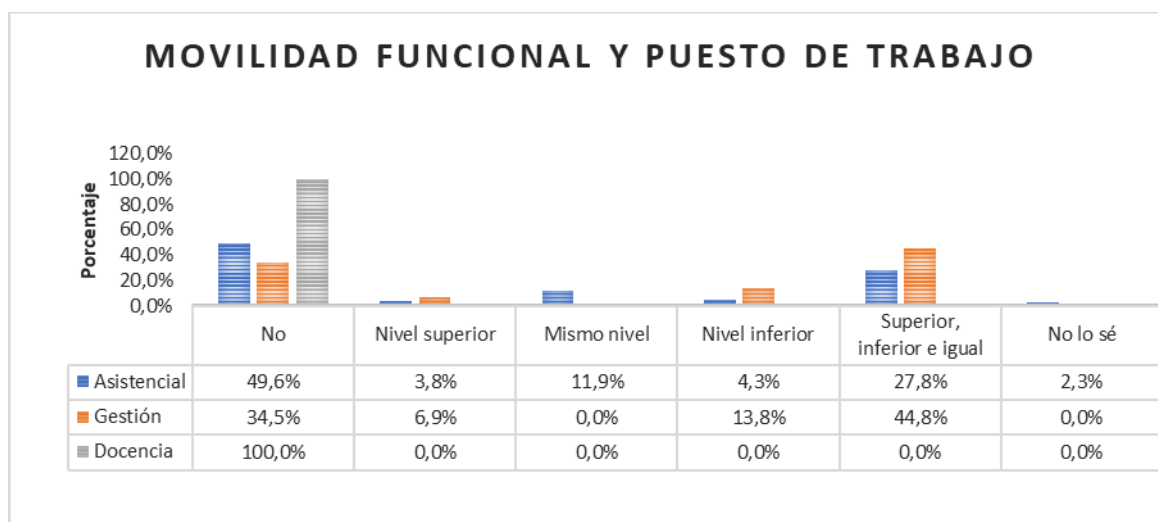
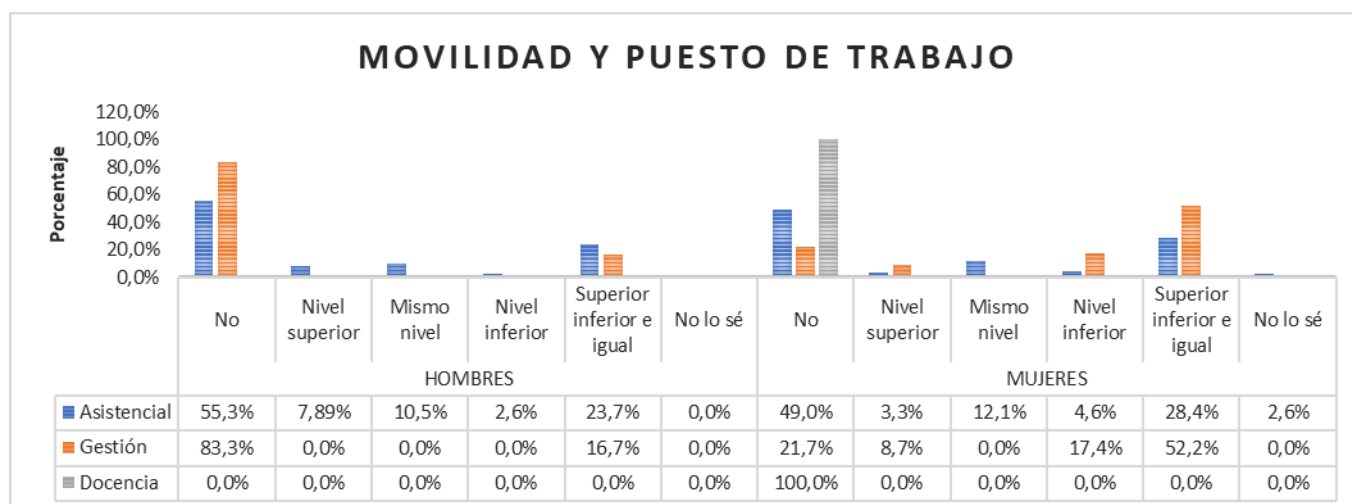
Figura 14. Porcentajes de movilidad funcional y puesto de trabajo.**Figura 15.** Porcentajes de nivel de tarea: participación directa consultiva en puesto de trabajo según género.

Figura 16. Porcentajes de nivel de tarea: movilidad funcional según edad.

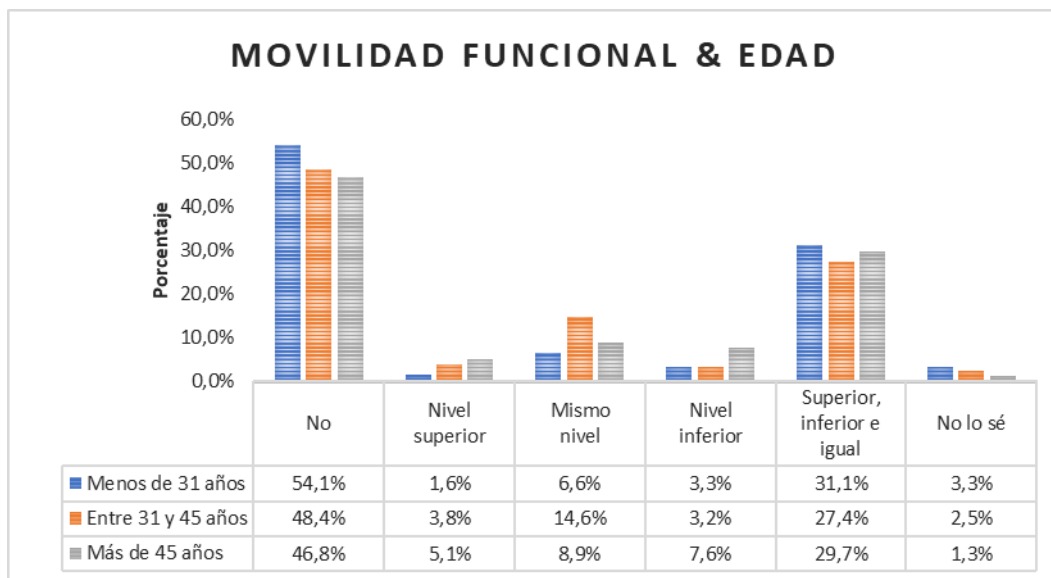


Figura 17. Porcentajes de nivel de tarea: movilidad funcional en edad según género.

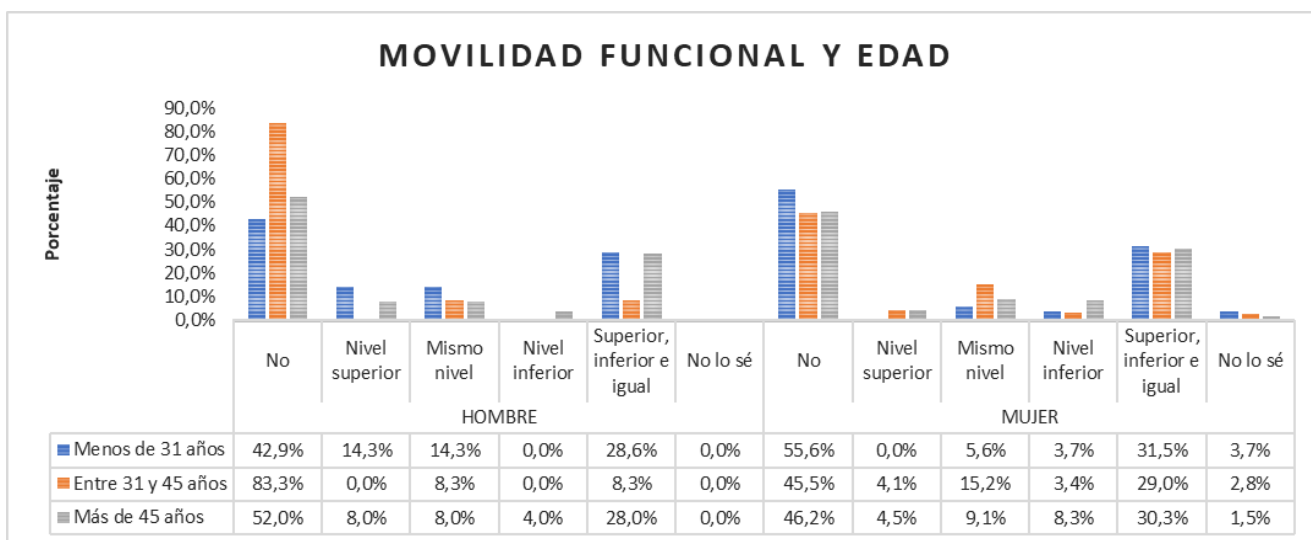


Figura 18. Porcentajes de diseño de la tarea: participación directa consultiva.

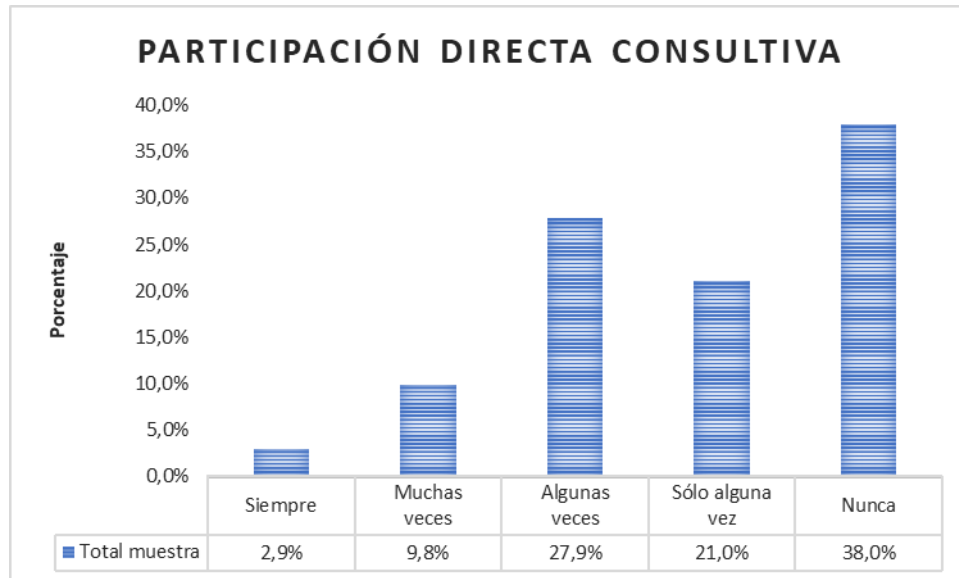


Figura 19. Porcentajes de diseño de la tarea: participación directa consultiva en función del género.

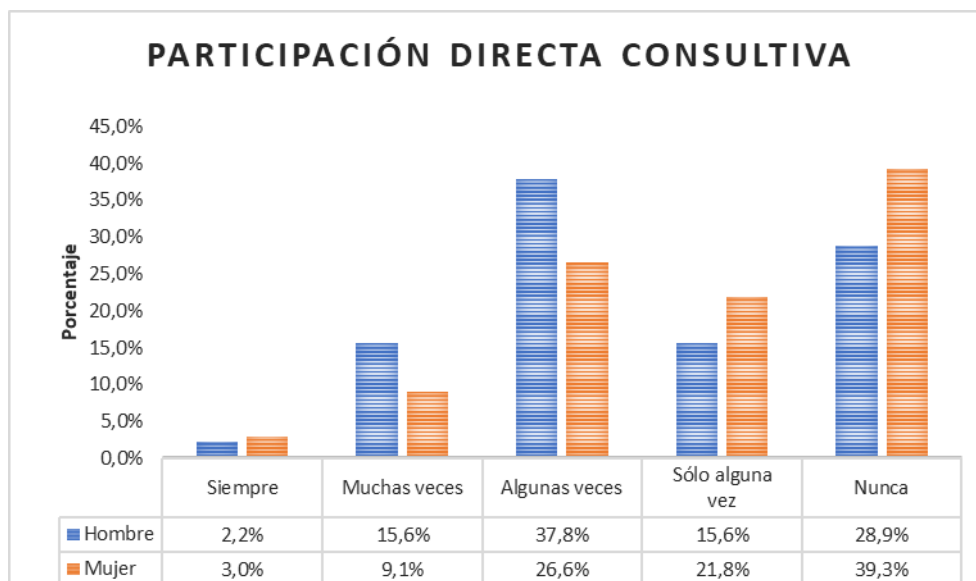


Figura 20. Porcentajes de nivel de tarea: participación directa consultiva según puesto de trabajo.

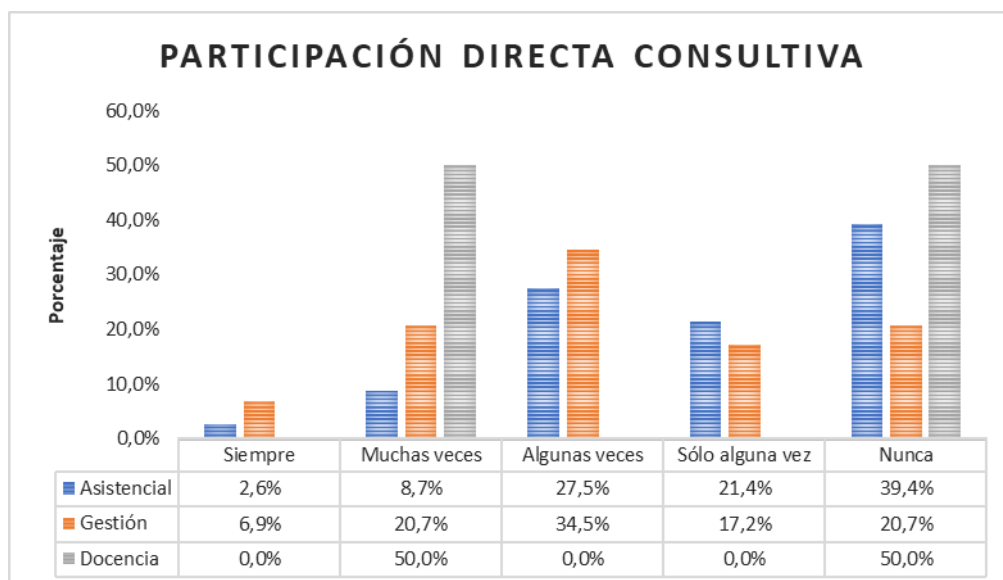


Figura 21. Porcentajes de nivel de tarea: participación directa consultiva en puesto de trabajo según género.

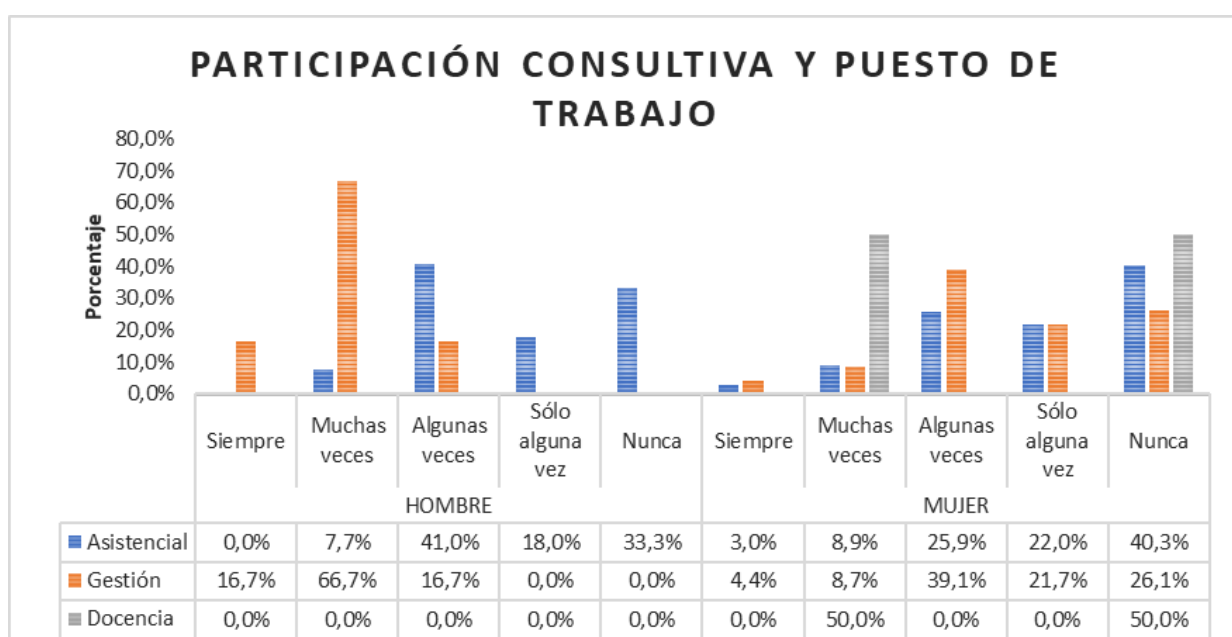


Figura 22. Porcentajes de nivel de tarea: participación directa consultiva según edad.

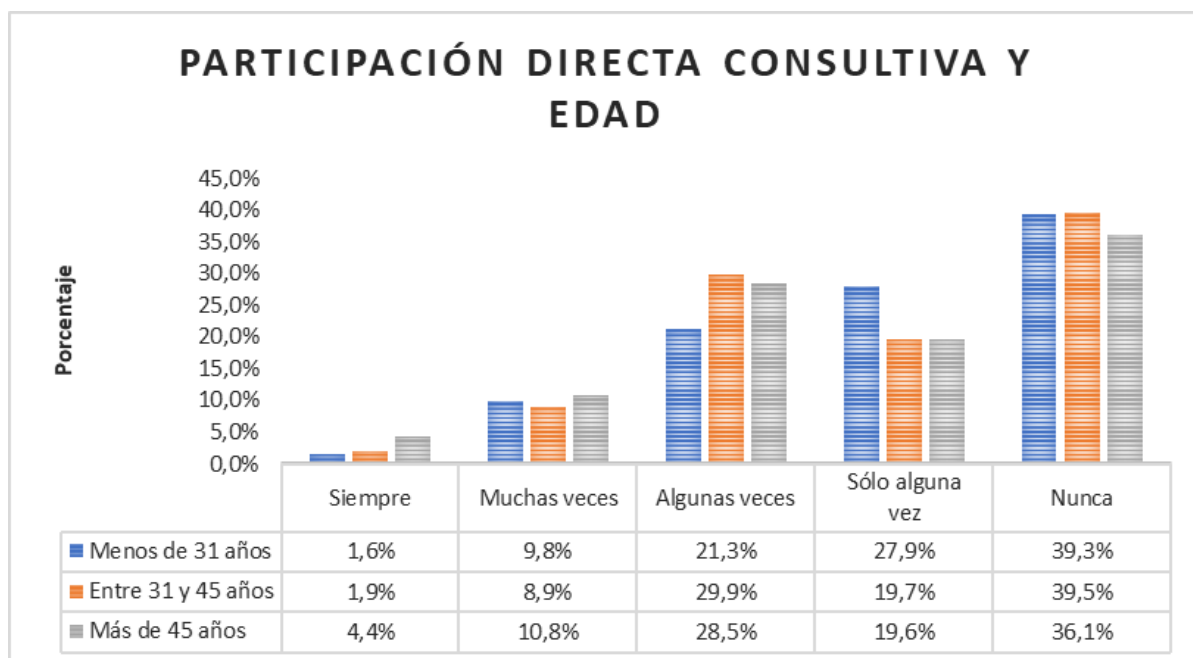


Figura 23. Porcentajes de nivel de tarea: participación directa consultiva en edad según género.

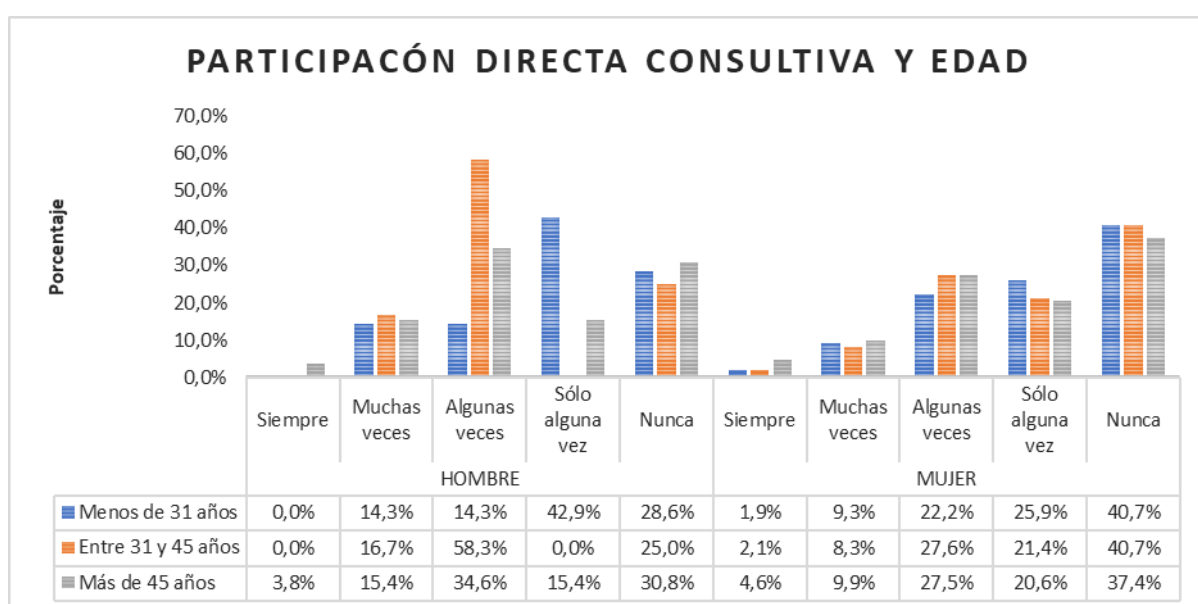


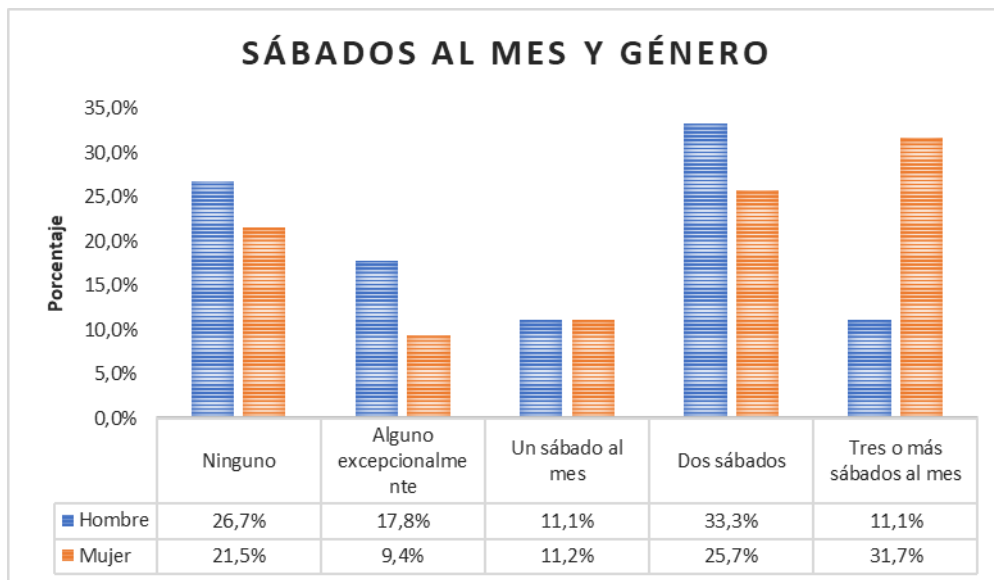
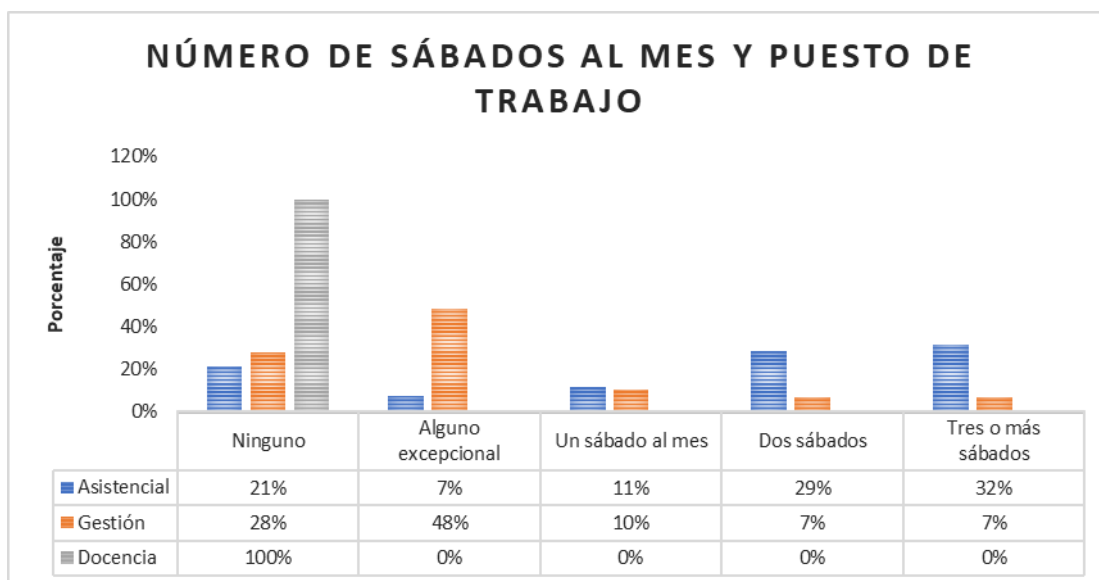
Figura 24. Porcentajes sábados trabajados al mes en función del sexo.**Figura 25.** Porcentaje de número de sábados trabajados al mes y puesto de trabajo.

Figura 26. Porcentajes de número de sábados trabajados al mes y puesto de trabajo según género.

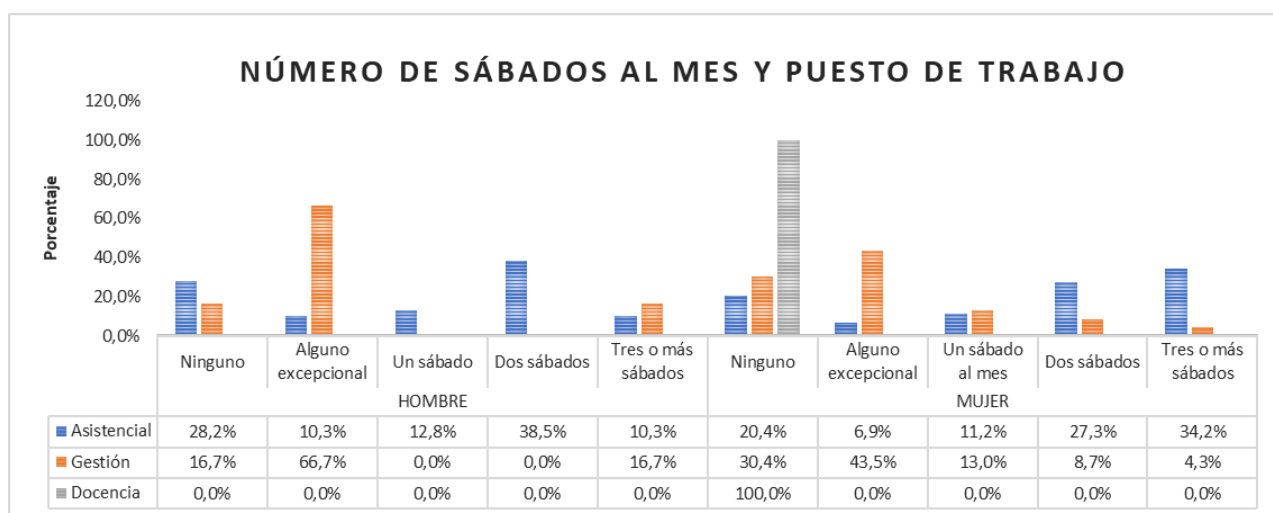


Figura 27. Porcentajes de número de sábados trabajados al mes y edad.

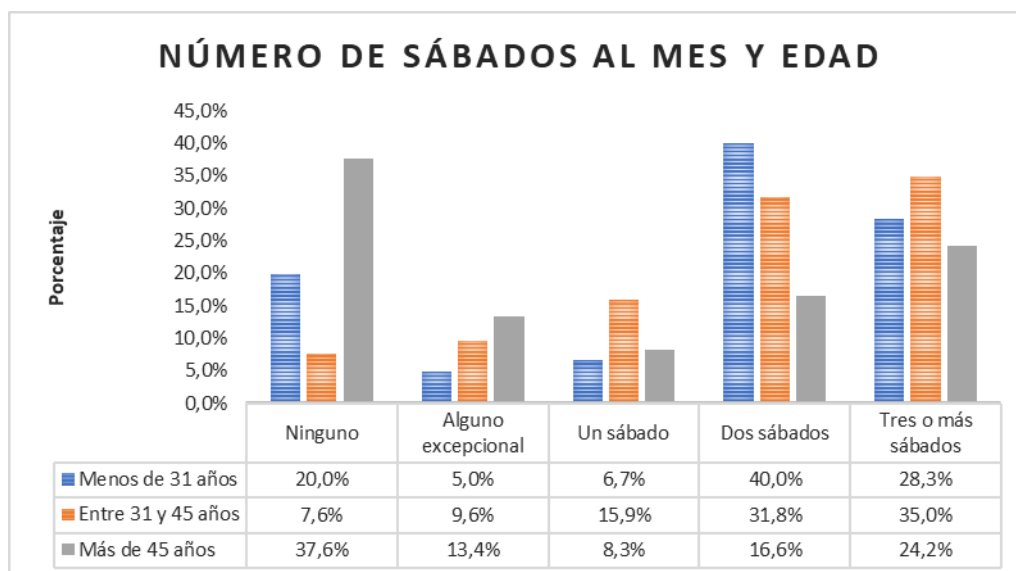


Figura 28. Porcentajes de número de sábados trabajados al mes y edad, según género.

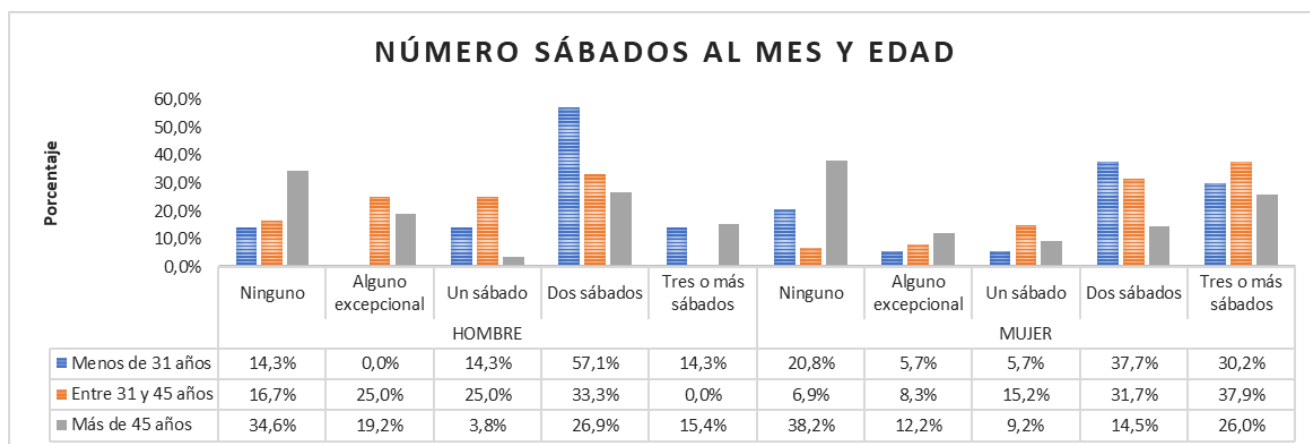


Figura 29. Porcentajes de número de domingos trabajados al mes y género.

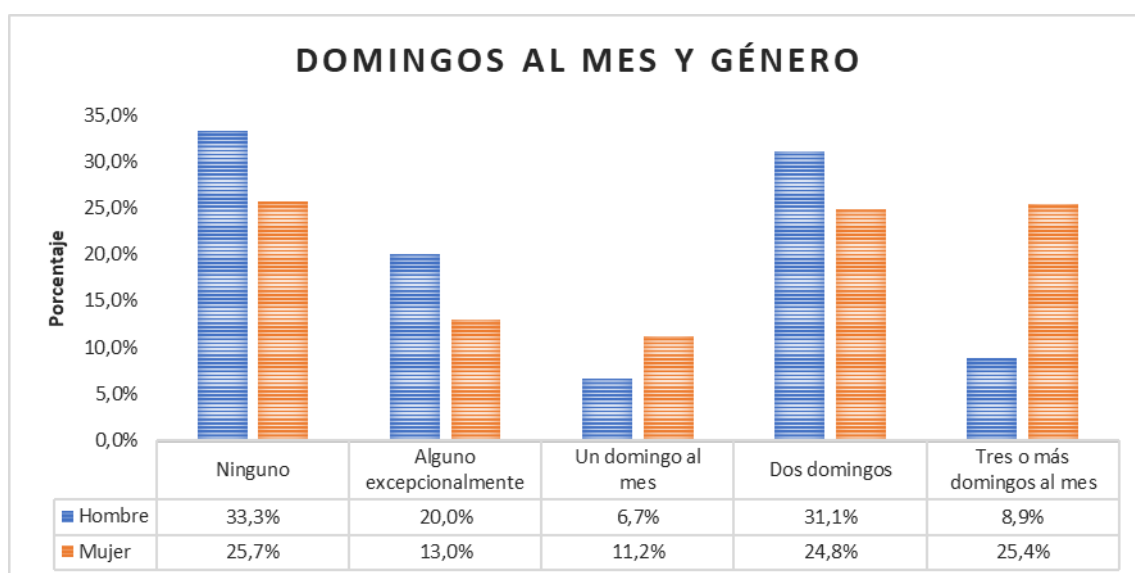


Figura 30. Porcentajes de número de domingos trabajados al mes y puesto de trabajo.

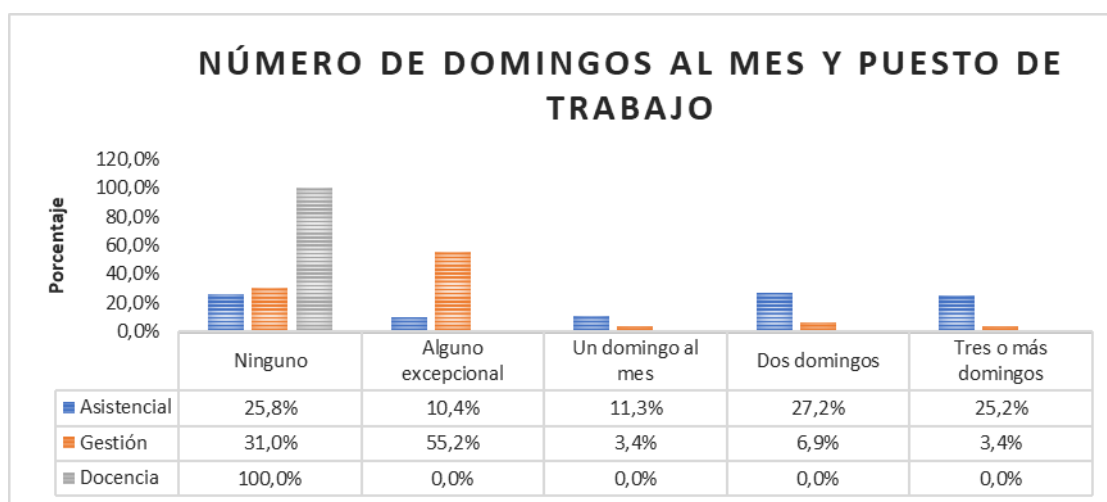


Figura 31. Porcentajes de número de domingos trabajados al mes y puesto de trabajo, según el género.

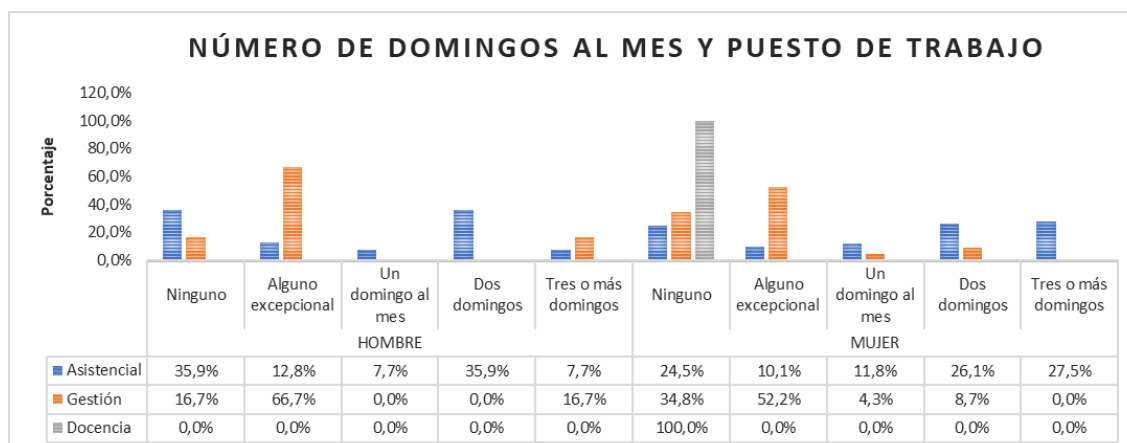


Figura 32. Porcentajes de número de domingos trabajados al mes y edad.

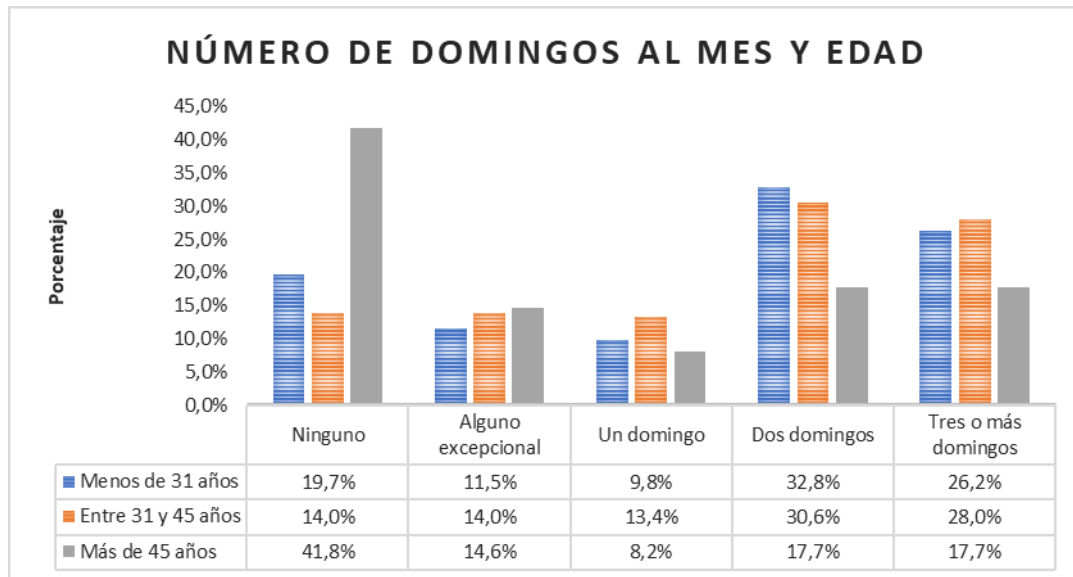


Figura 33. Porcentajes de número de domingos trabajados al mes y edad, según el género.

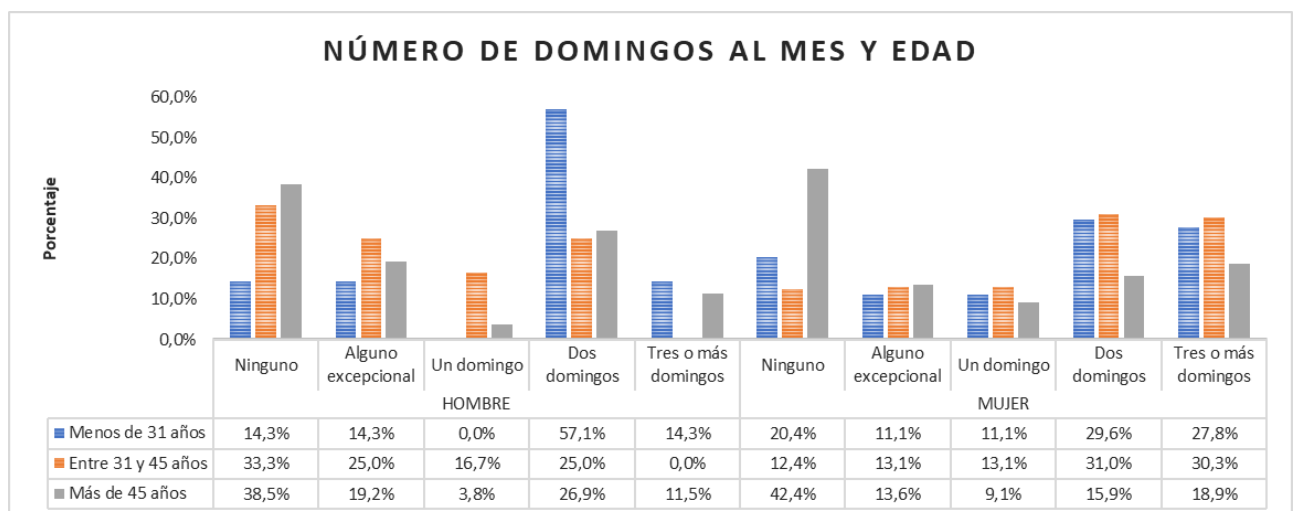


Figura 34. Porcentajes de horario de trabajo y género.

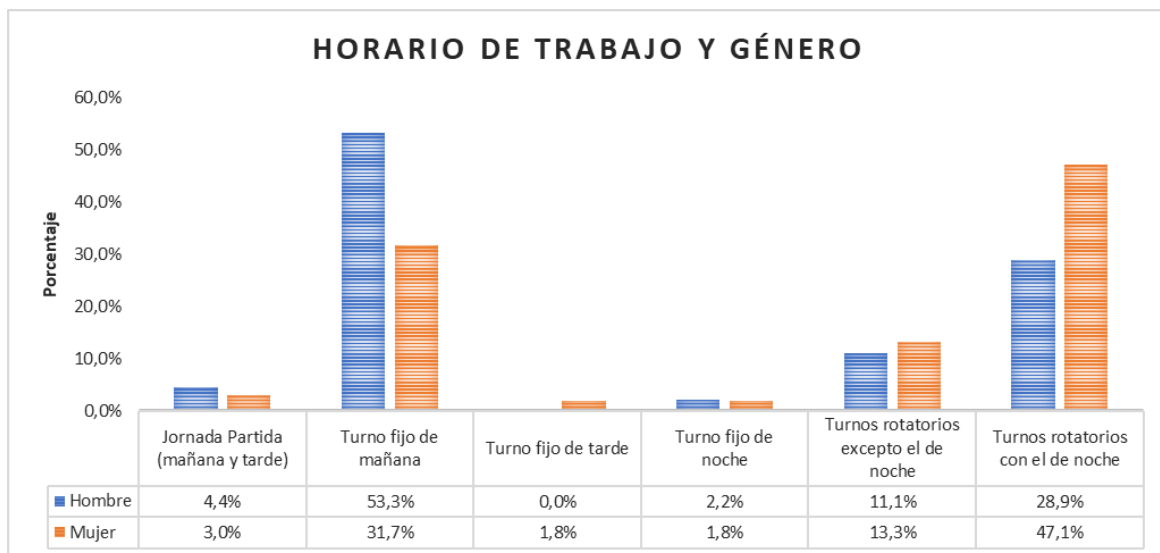


Figura 35. Porcentajes de horario de trabajo y puesto de trabajo.

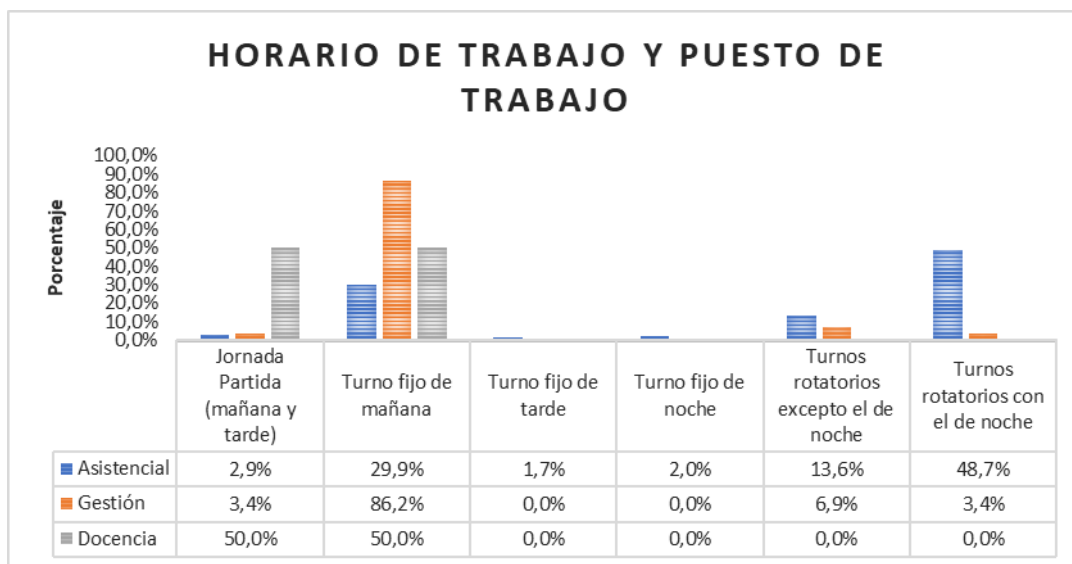


Figura 36. Porcentajes de horario de trabajo y puesto de trabajo, según el género.

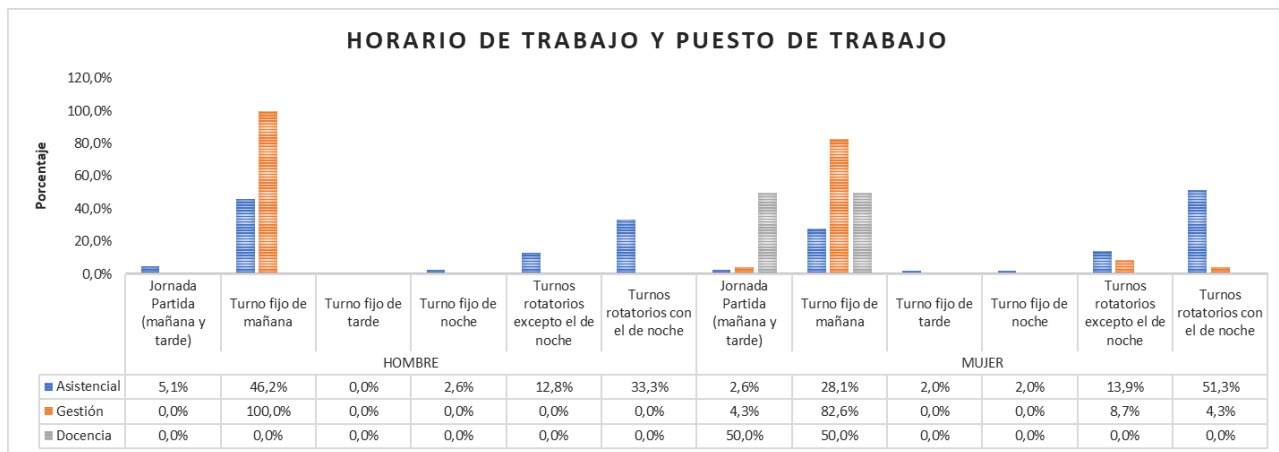


Figura 37. Porcentajes de horario de trabajo y edad.

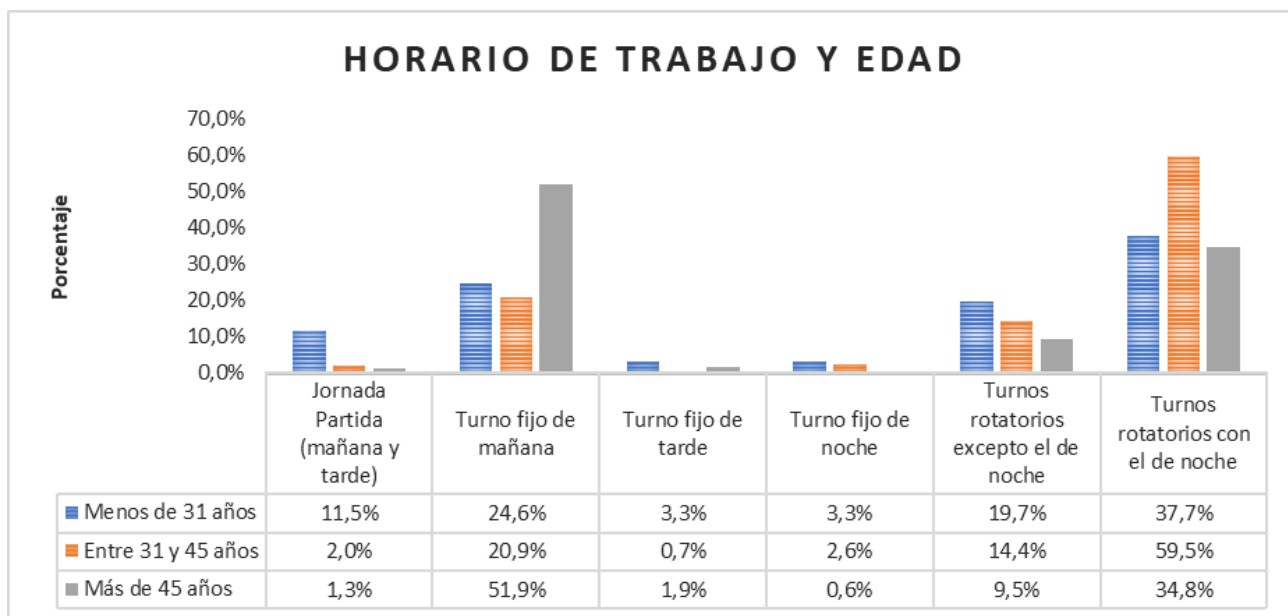


Figura 38. Porcentajes de horario de trabajo y edad, según el género.

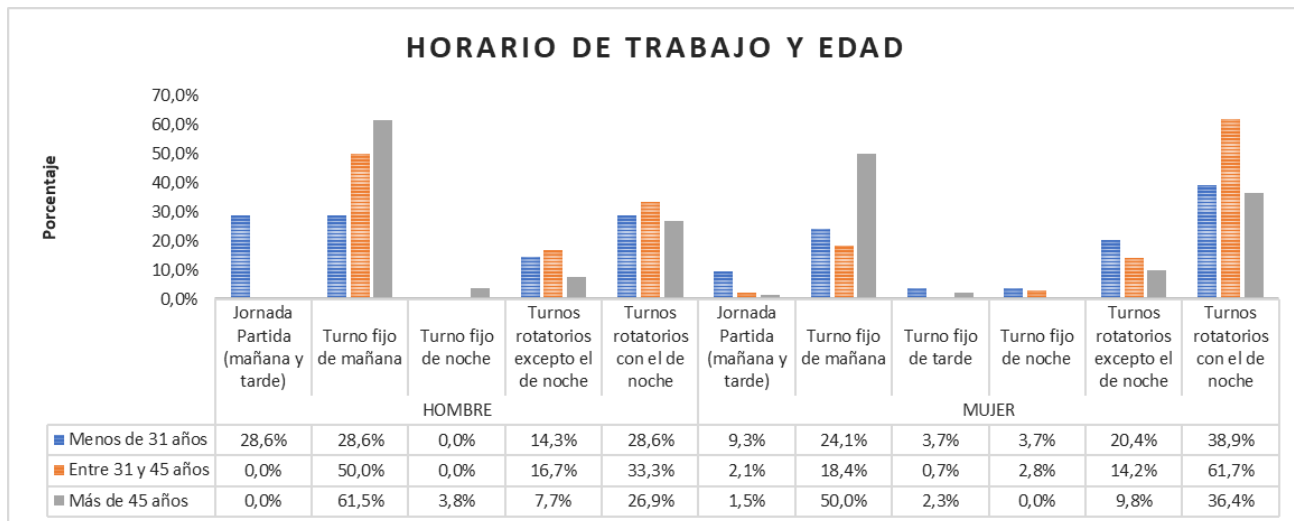


Figura 39. Promedio de número de días de trabajo por semana, según el género.



Figura 40. Promedio de número de días de trabajo por semana, según el puesto de trabajo.

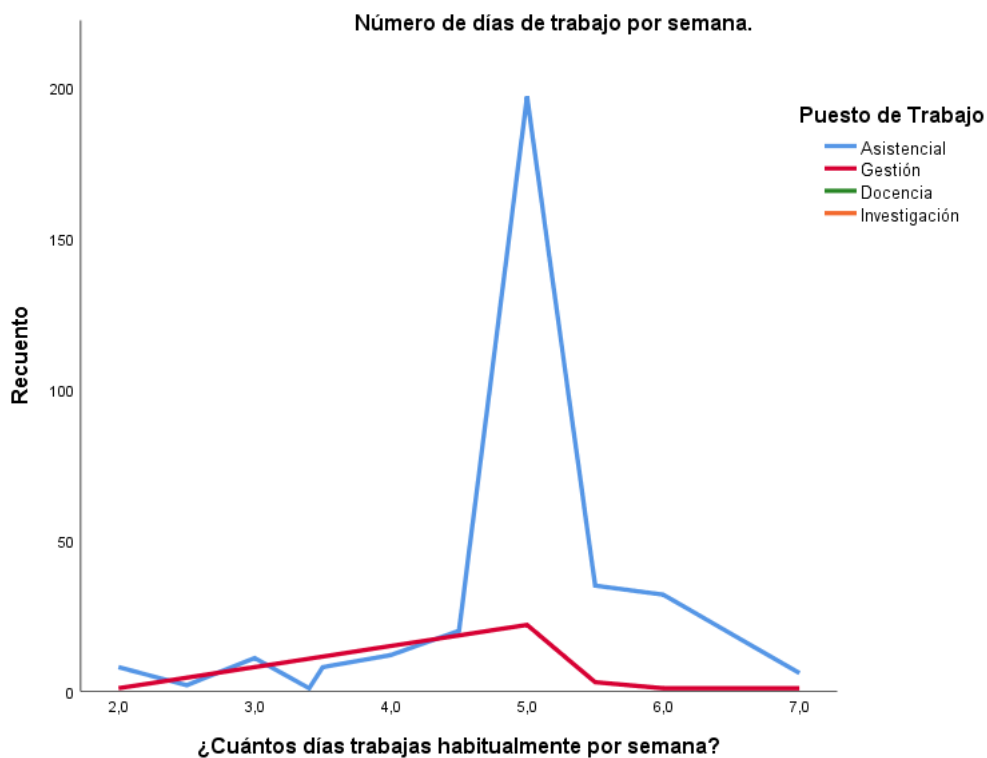


Figura 41. Porcentajes adaptación de horario y género.

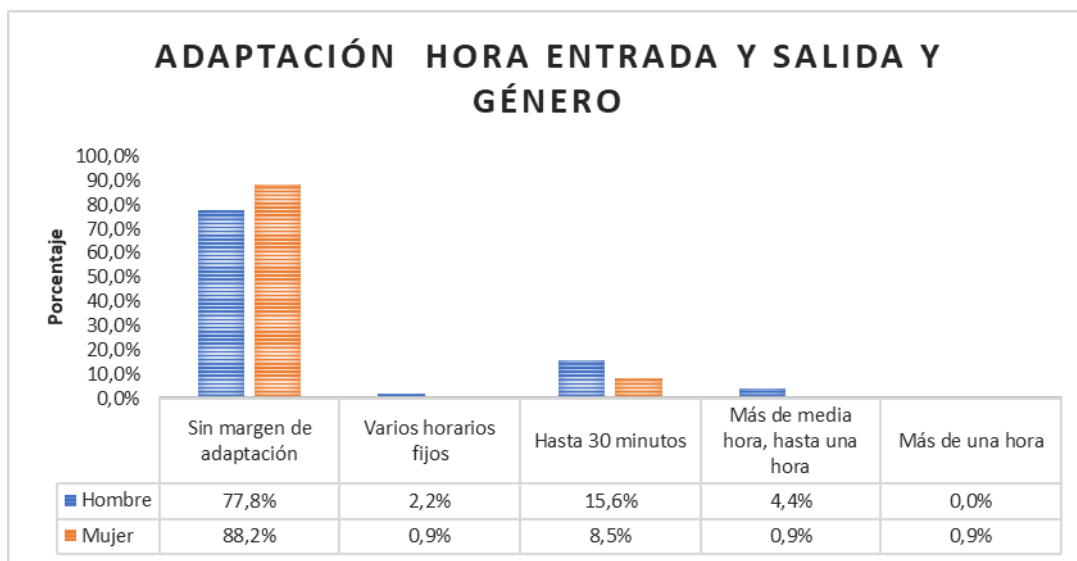


Figura 42. Porcentajes adaptación de horario y puesto de trabajo.

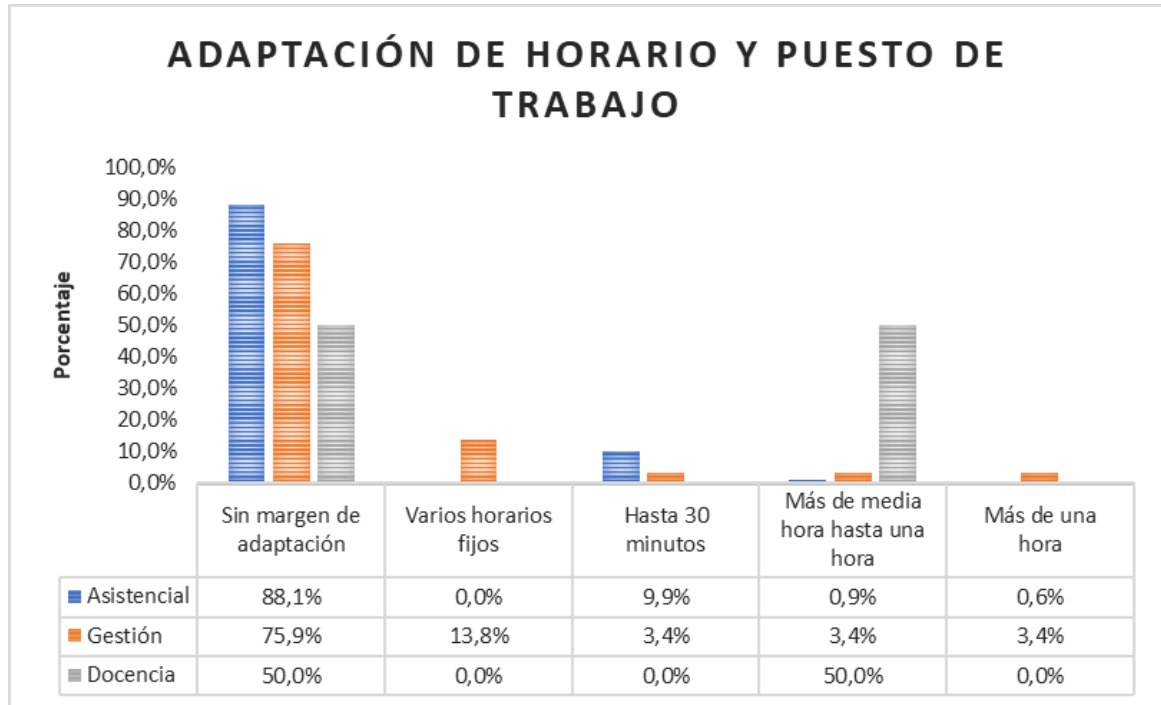


Figura 43. Porcentajes adaptación de horario y puesto de trabajo, según el género.

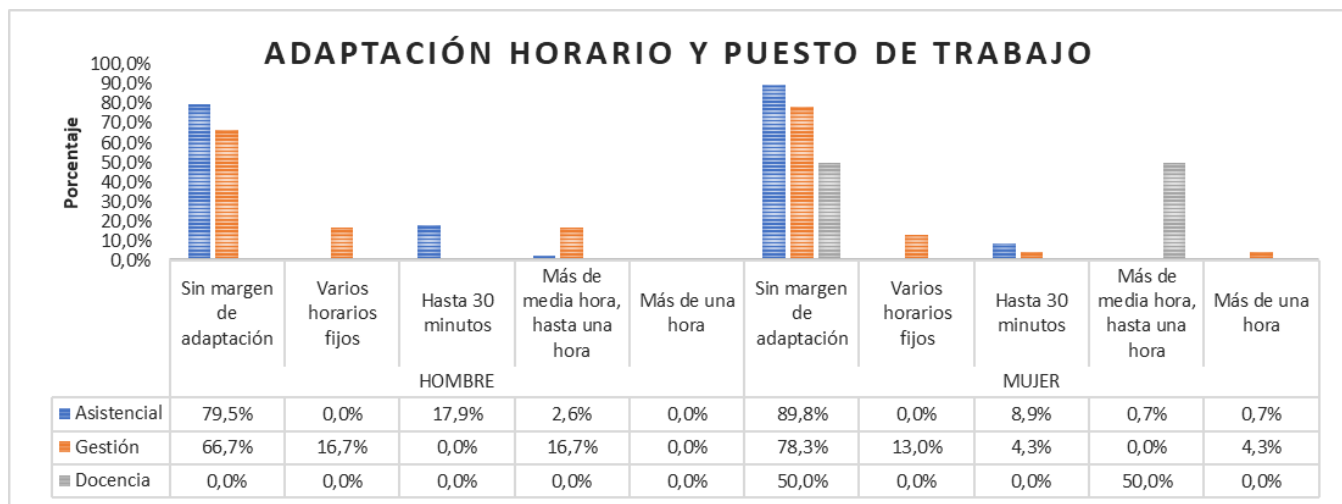


Figura 44. Porcentajes adaptación de horario y edad.

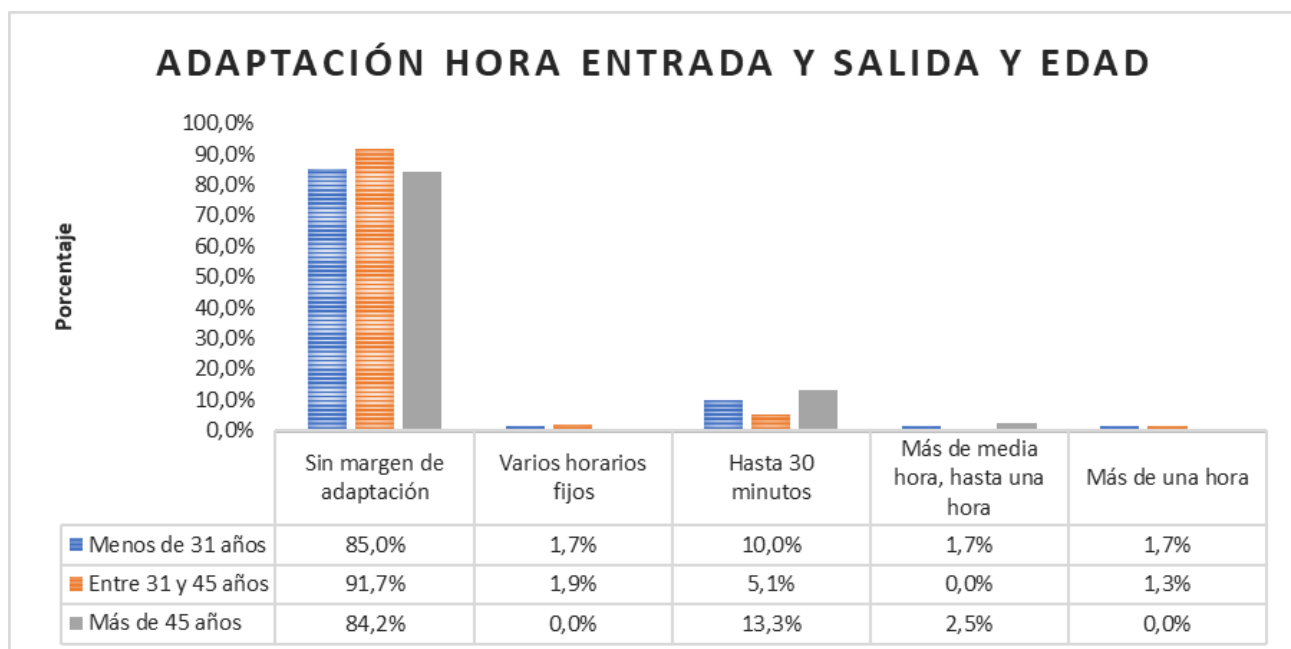


Figura 45. Porcentajes adaptación de horario y edad, según el género.

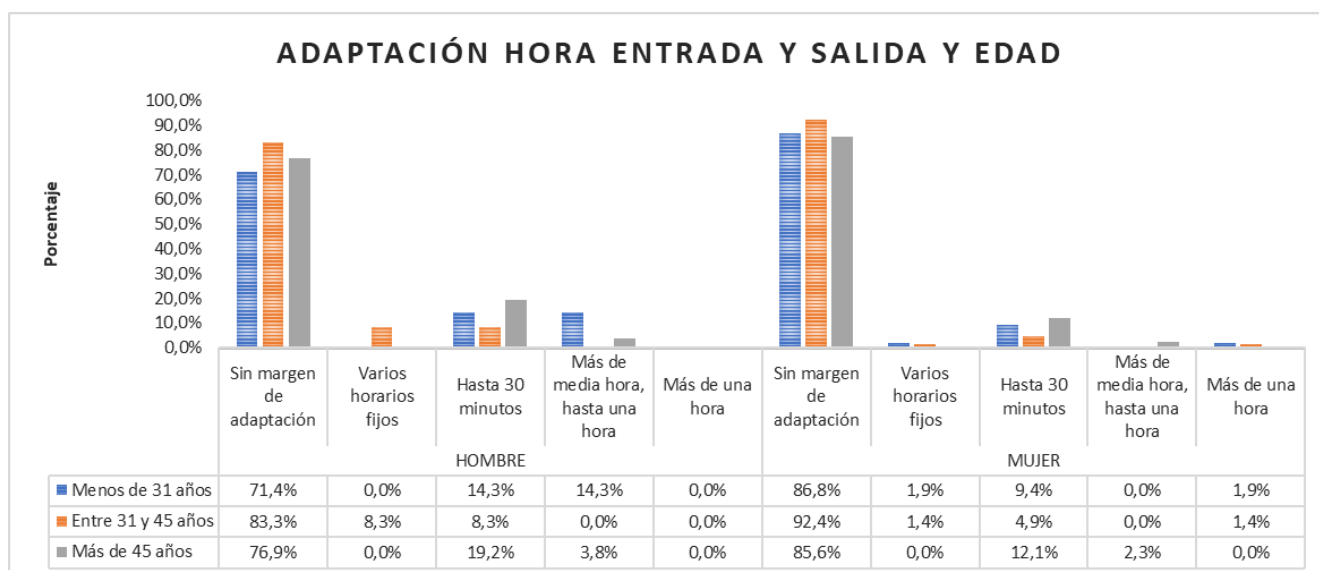


Figura 46. Porcentajes de posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora por algún asunto familiar y género.

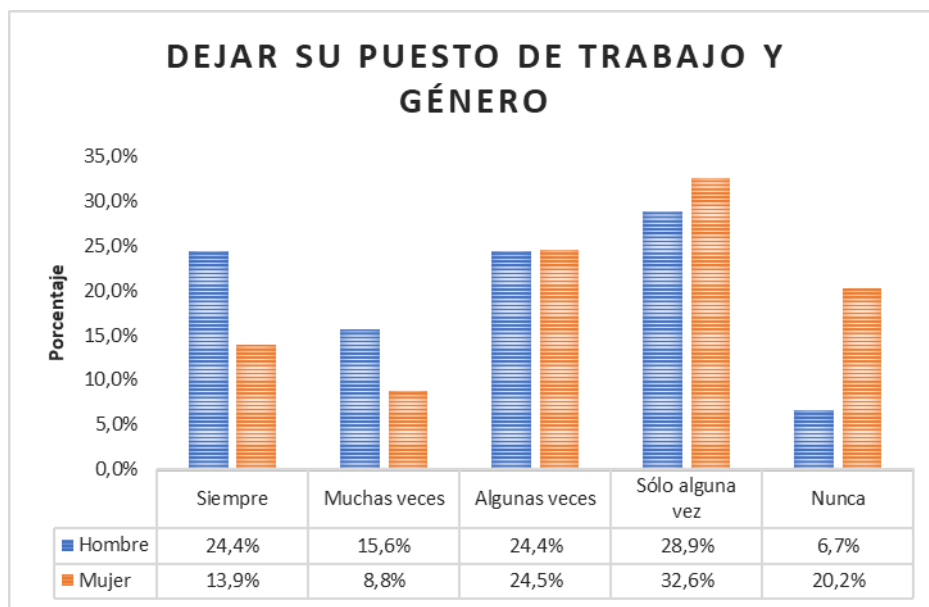


Figura 47. Porcentajes de posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora por algún asunto familiar y puesto de trabajo.

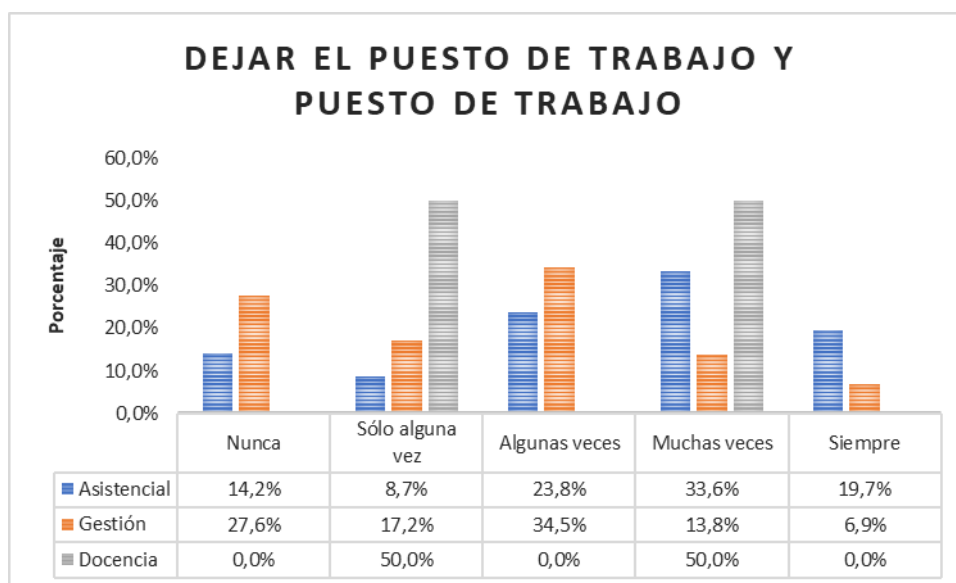


Figura 48. Porcentajes de posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora por algún asunto familiar y puesto de trabajo, según el género.

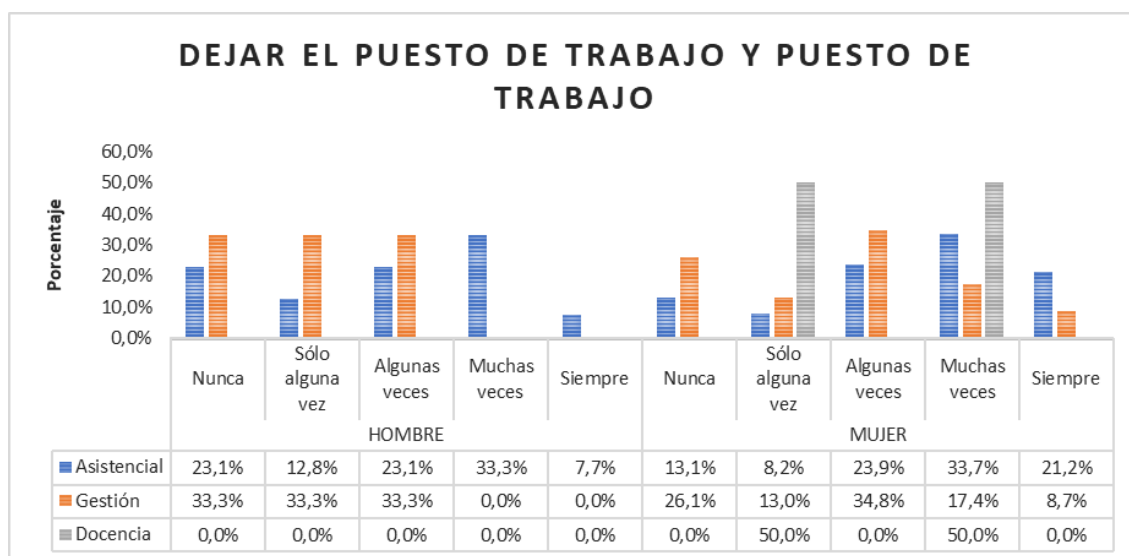


Figura 49. Porcentajes de posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora por algún asunto familiar y edad.

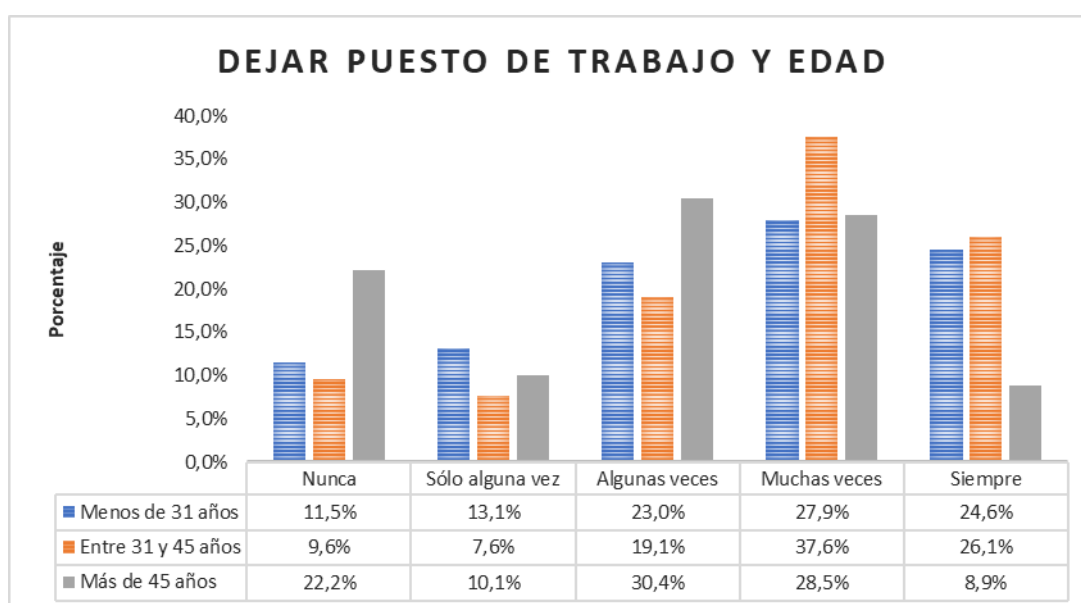


Figura 50. Porcentajes de posibilidad de dejar el puesto de trabajo al menos una hora por algún asunto familiar y edad, según el género.

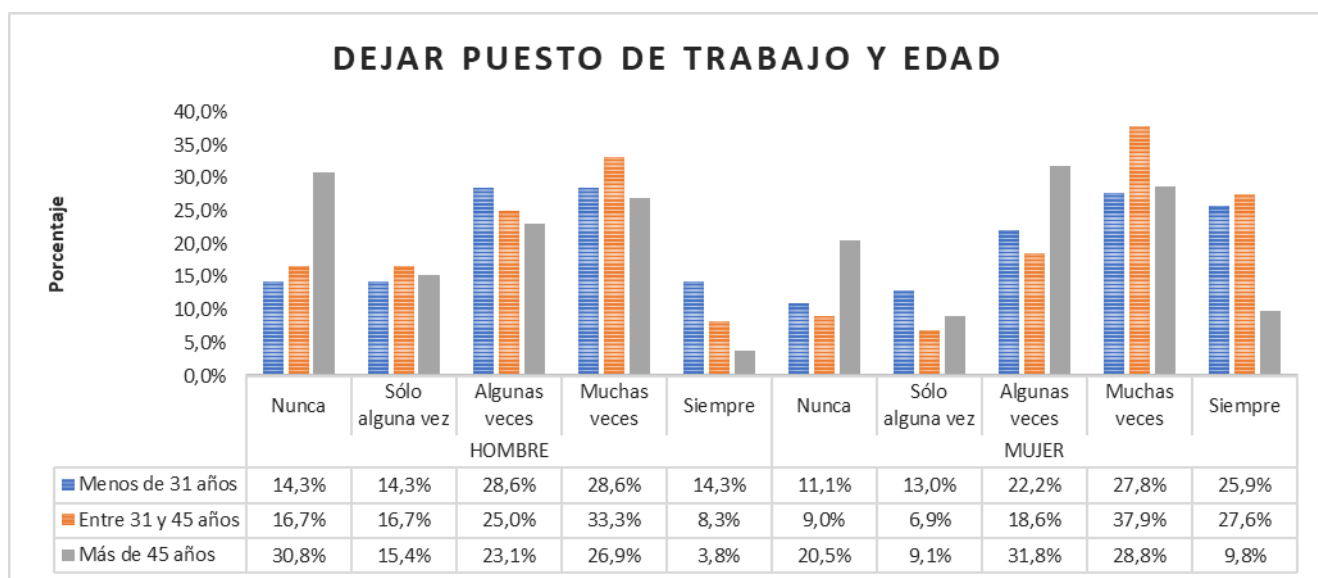


Figura 51. Porcentajes de trabajo familiar y doméstico, según el género.

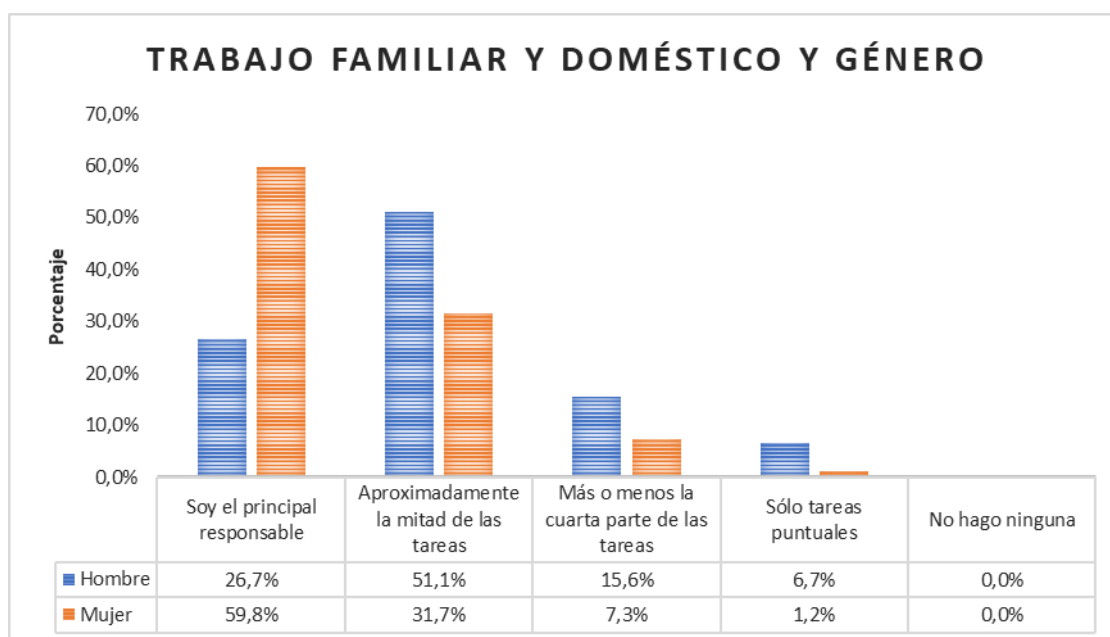


Figura 52. Porcentajes de trabajo familiar y doméstico, según el puesto de trabajo.

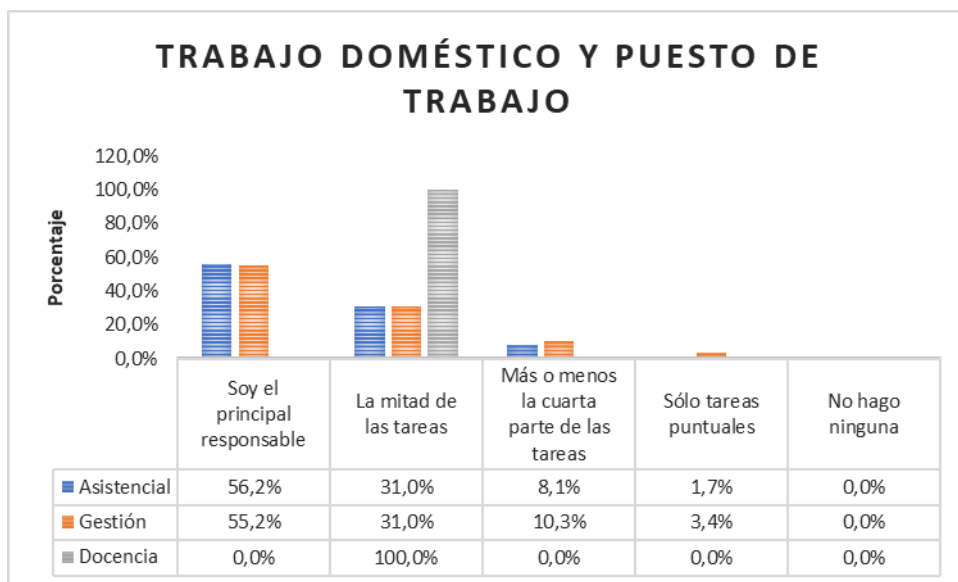


Figura 53. Porcentajes de trabajo familiar y doméstico, según el puesto de trabajo y el género.

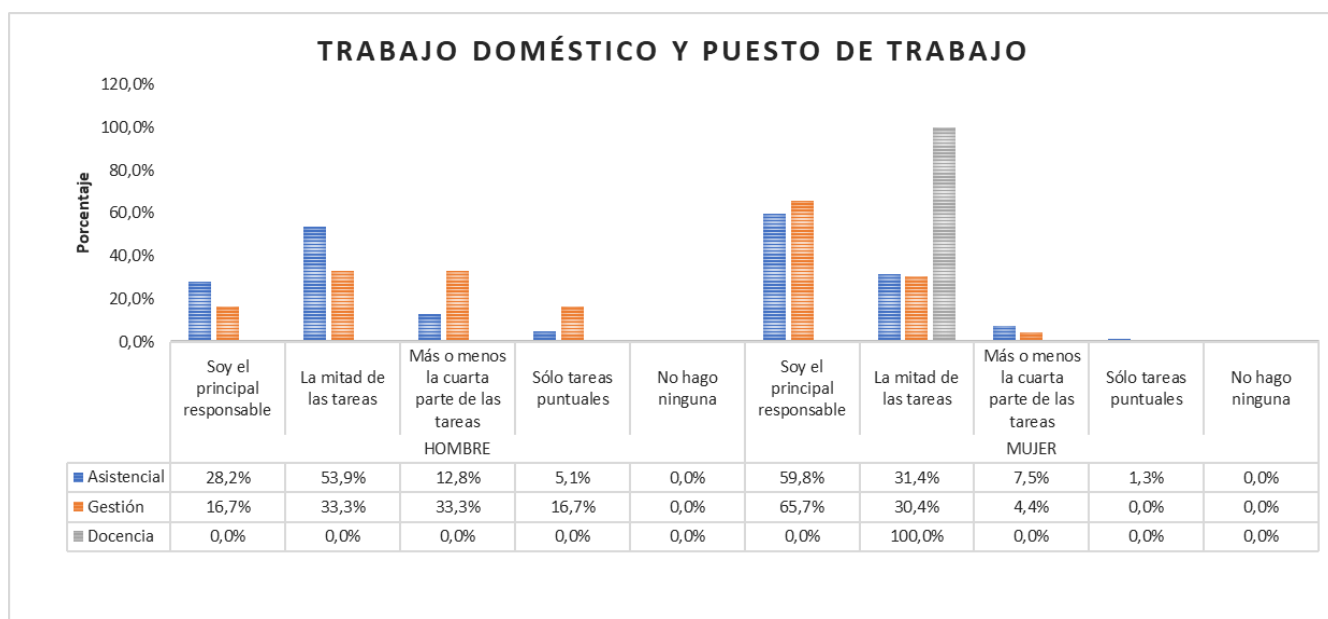


Figura 54. Porcentajes de trabajo familiar y doméstico, según la edad.

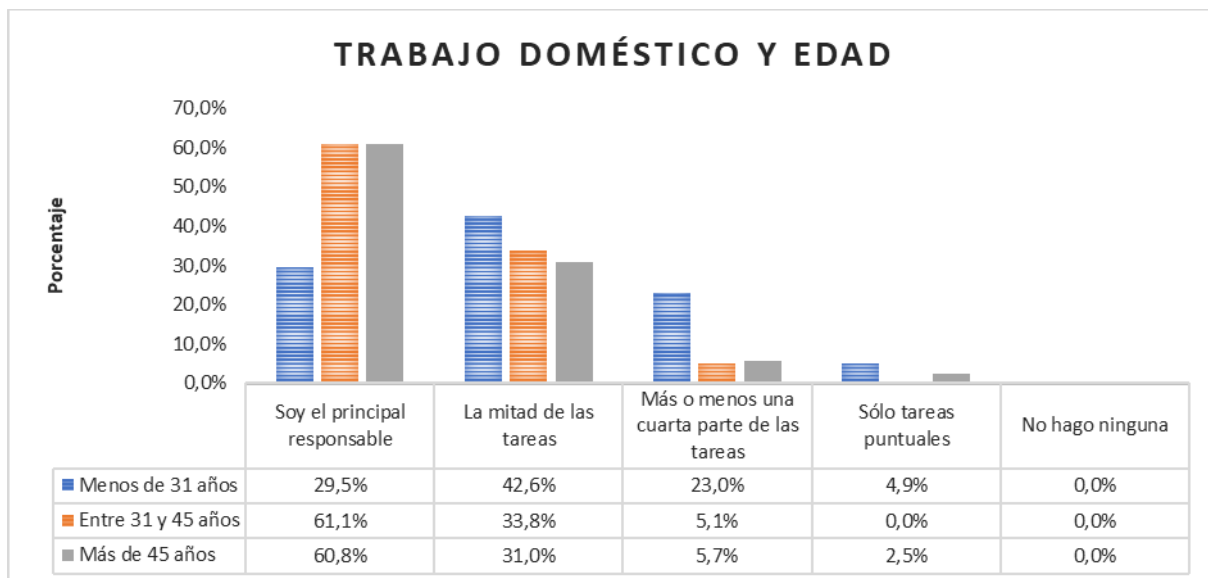


Figura 55. Porcentajes de trabajo familiar y doméstico, según la edad y el género.

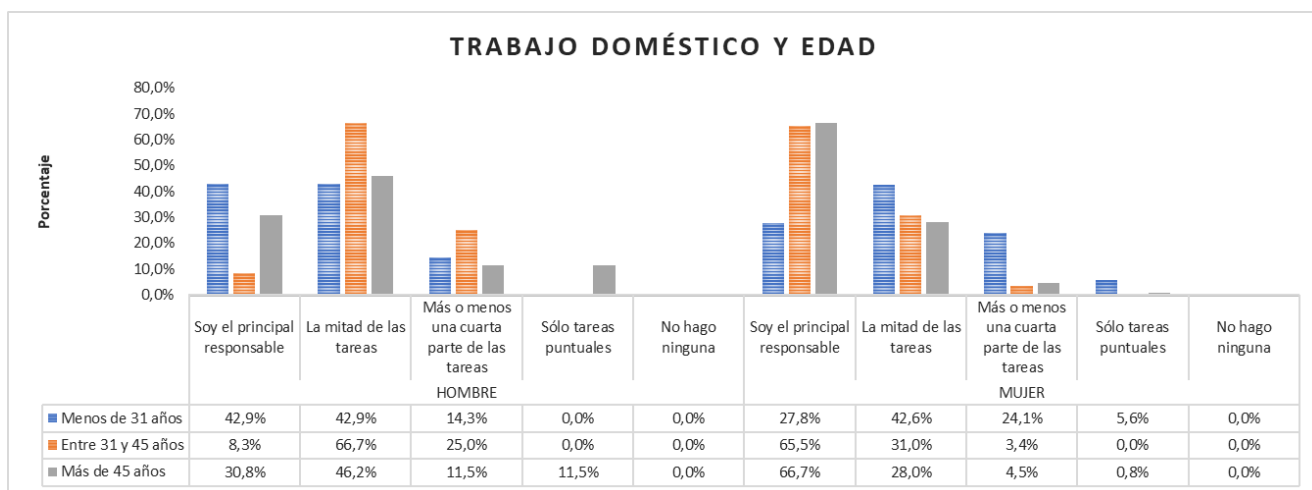


Figura 56. Porcentajes de frecuencia de cambio de hora de entrada y salida del trabajo, según el género.

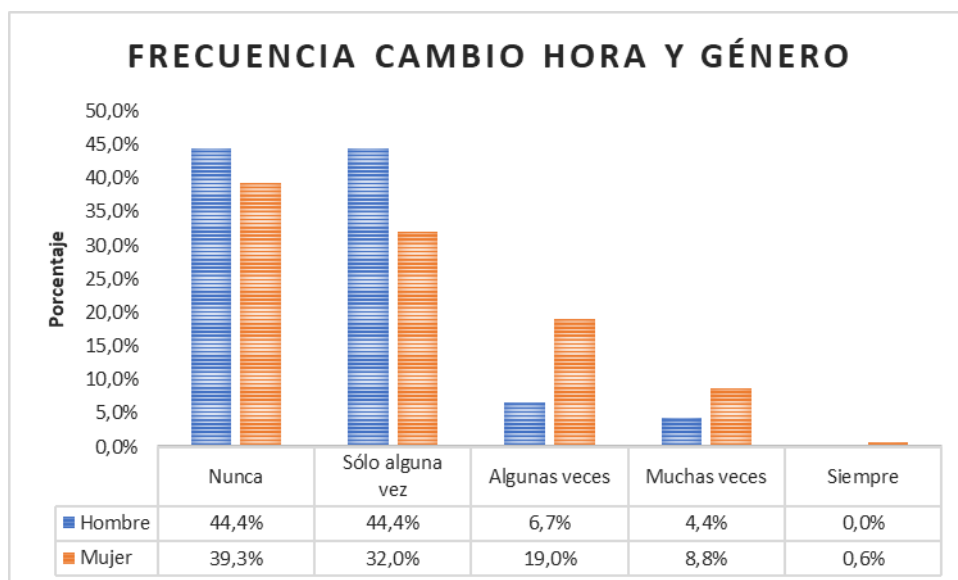


Figura 57. Porcentajes de frecuencia de cambio de hora de entrada y salida del trabajo, según el puesto de trabajo.

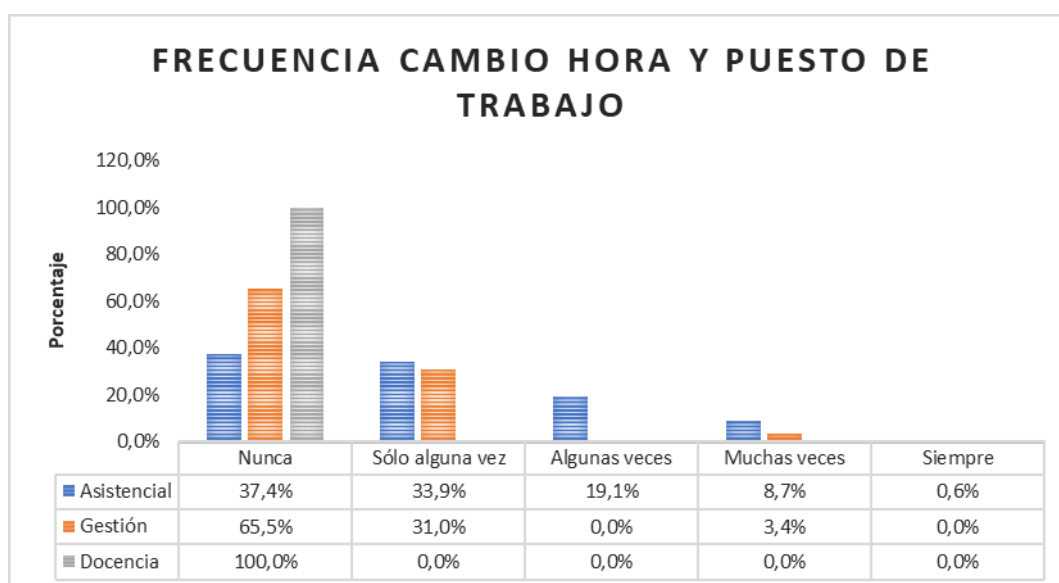


Figura 58. Porcentajes de frecuencia de cambio de hora de entrada y salida del trabajo, según el puesto de trabajo y género.

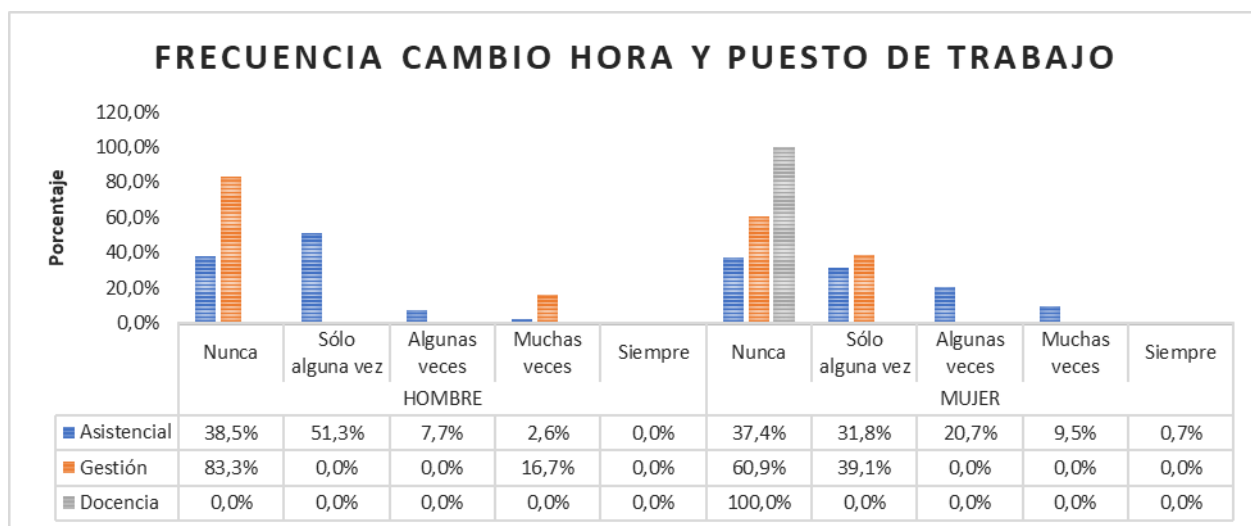


Figura 59. Porcentajes de frecuencia de cambio de hora de entrada y salida del trabajo, según la edad.

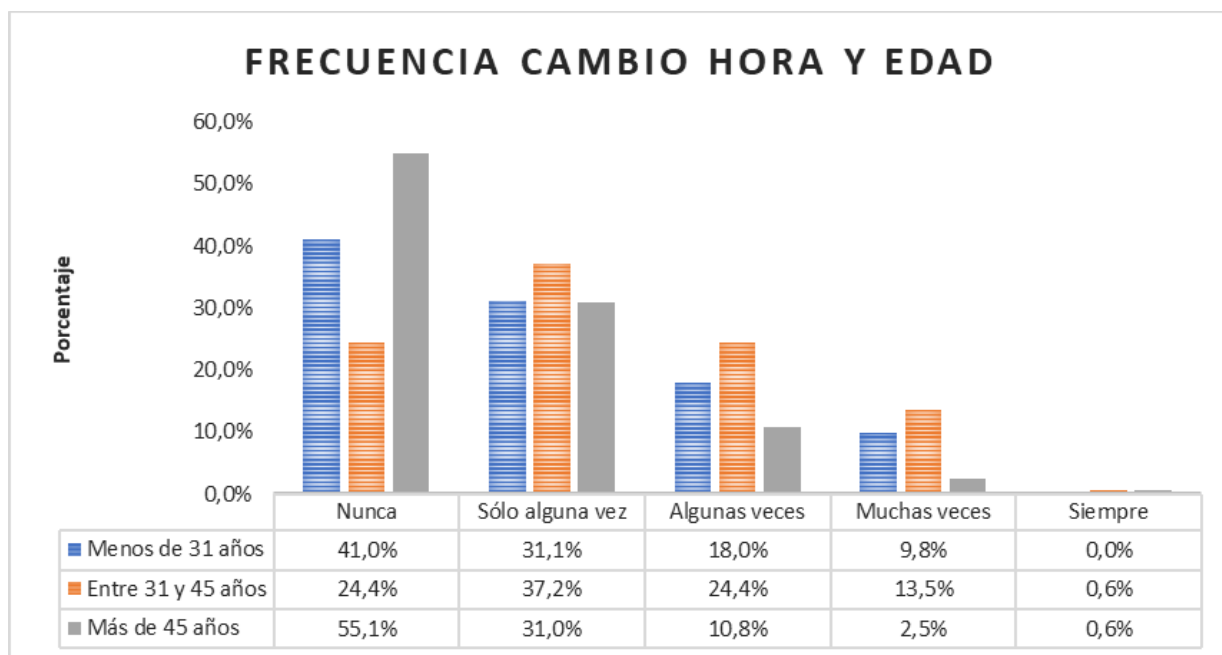


Figura 60. Porcentajes de frecuencia de cambio de hora de entrada y salida del trabajo, según la edad y el género.

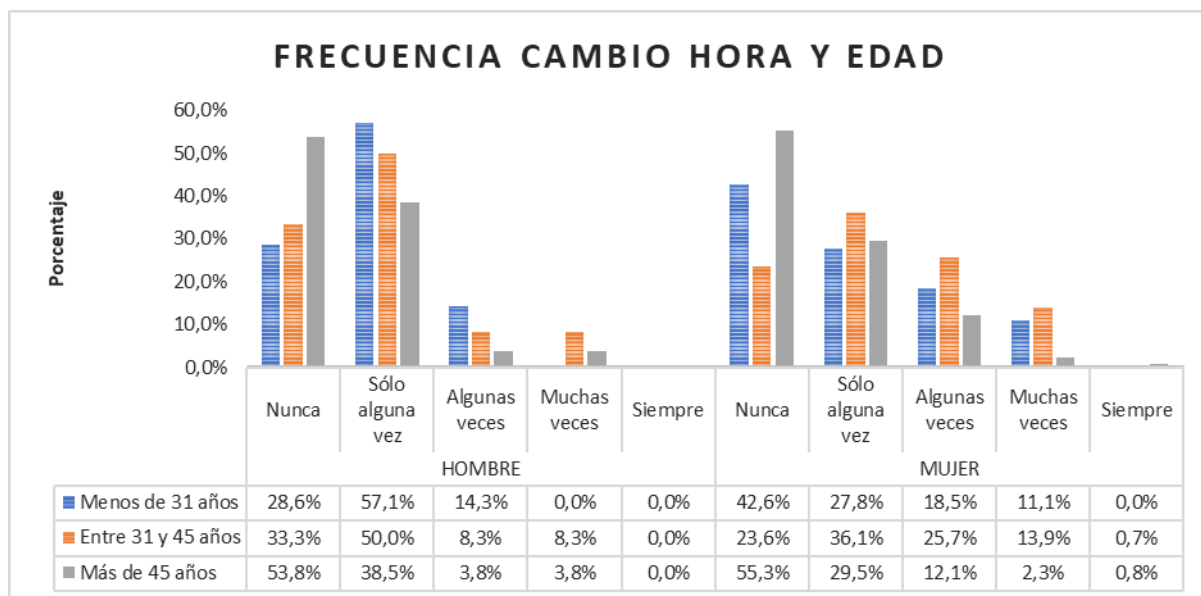


Figura 61. Porcentajes de número de horas de trabajo por semana según el género.

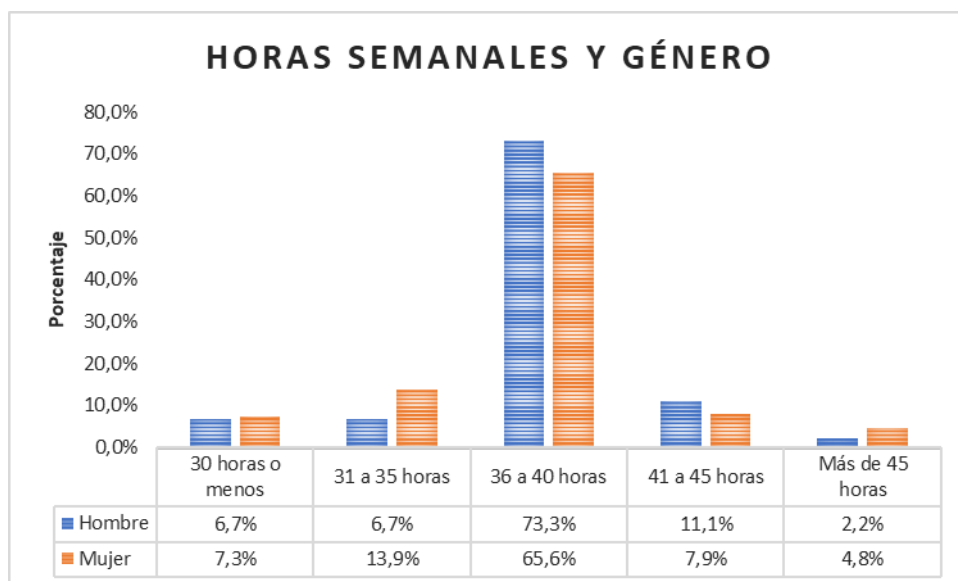


Figura 62. Porcentajes de número de horas de trabajo por semana según el puesto de trabajo.

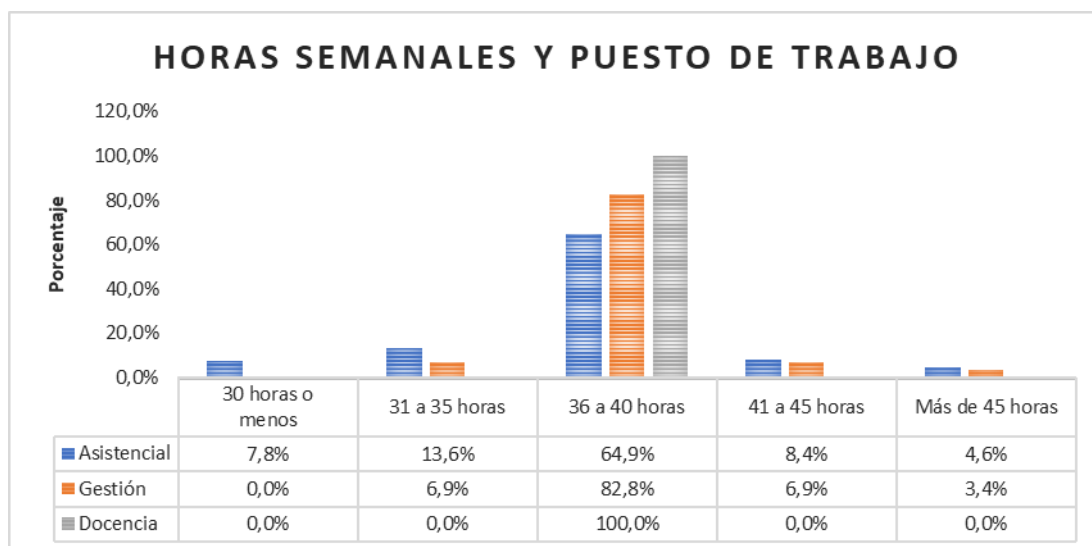


Figura 63. Porcentajes de número de horas de trabajo por semana según el puesto de trabajo y género.

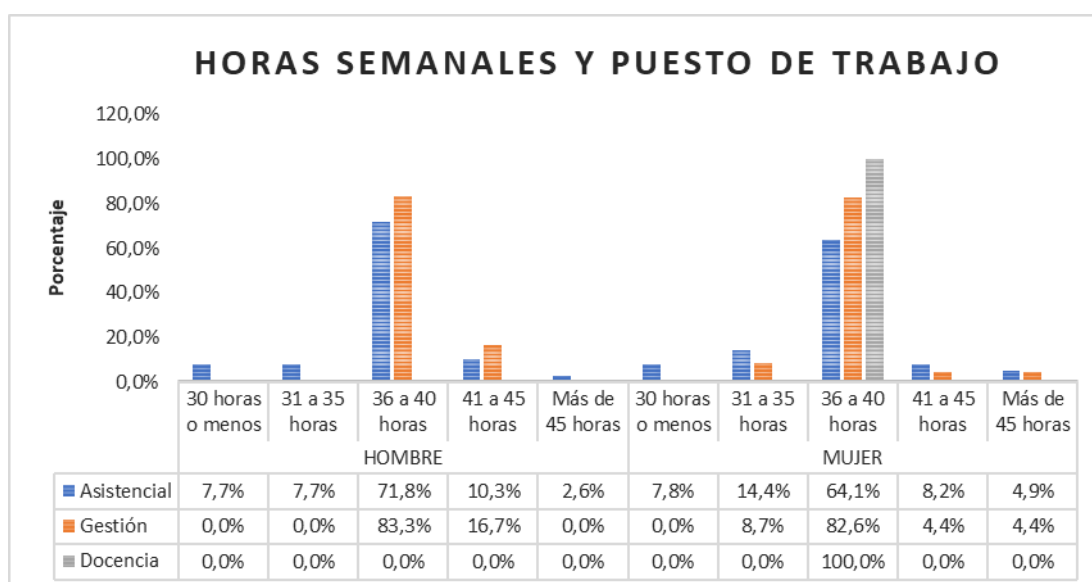


Figura 64. Porcentajes de número de horas de trabajo por semana y edad.

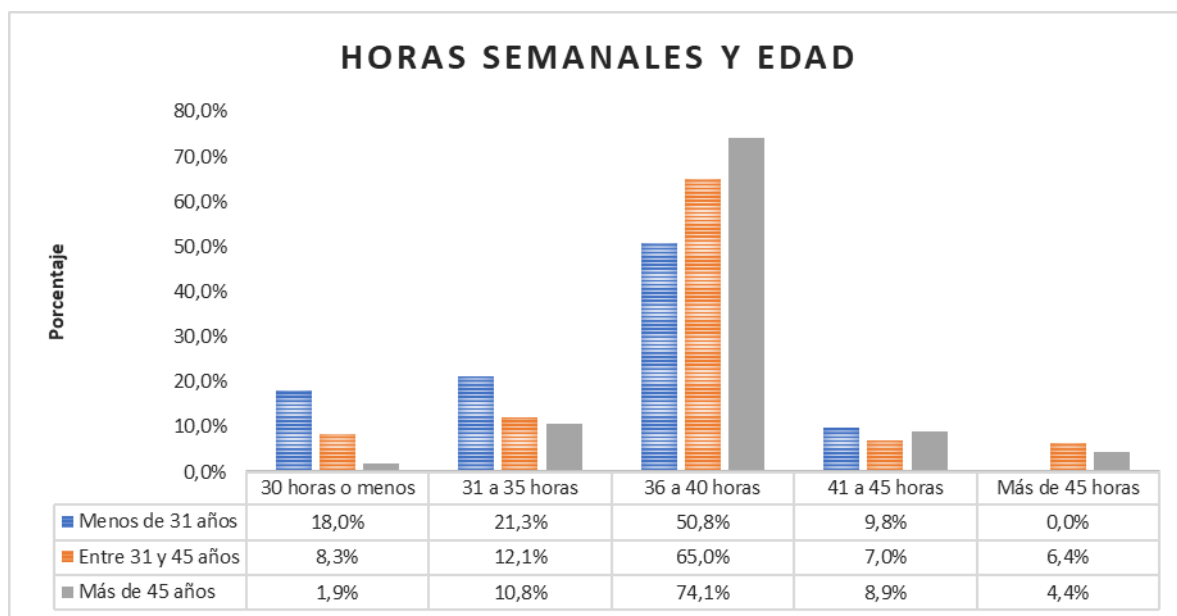


Figura 65. Porcentajes de número de horas de trabajo por semana y edad, según el género.

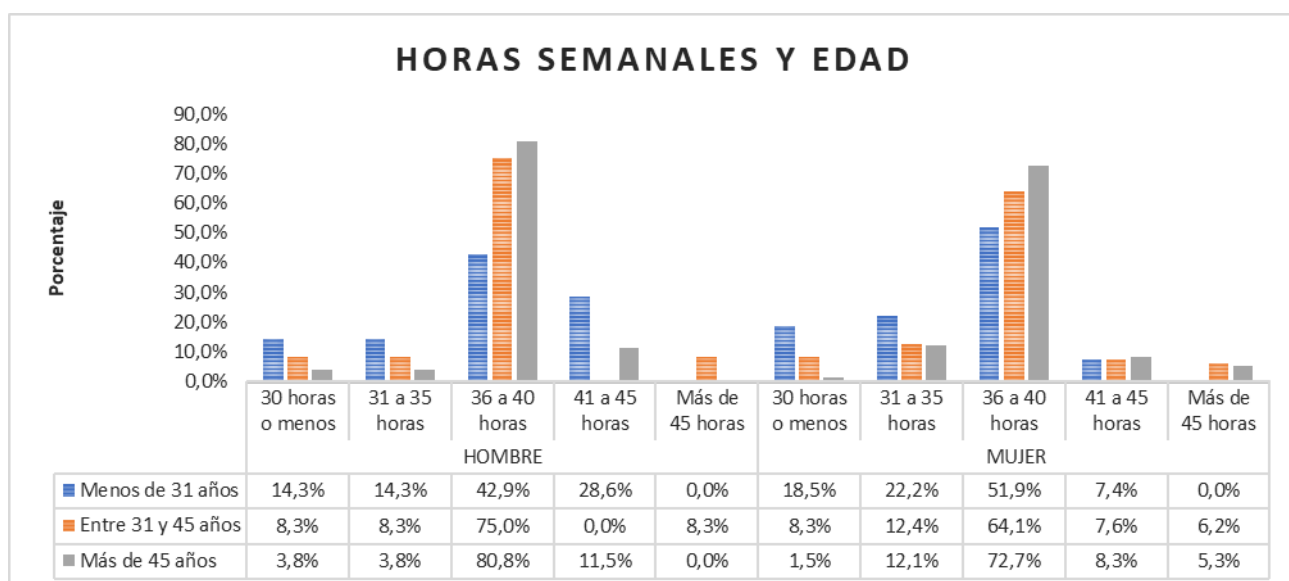


Figura 66. Porcentajes de la frecuencia con que se prolonga la jornada, al menos, media hora según el género.

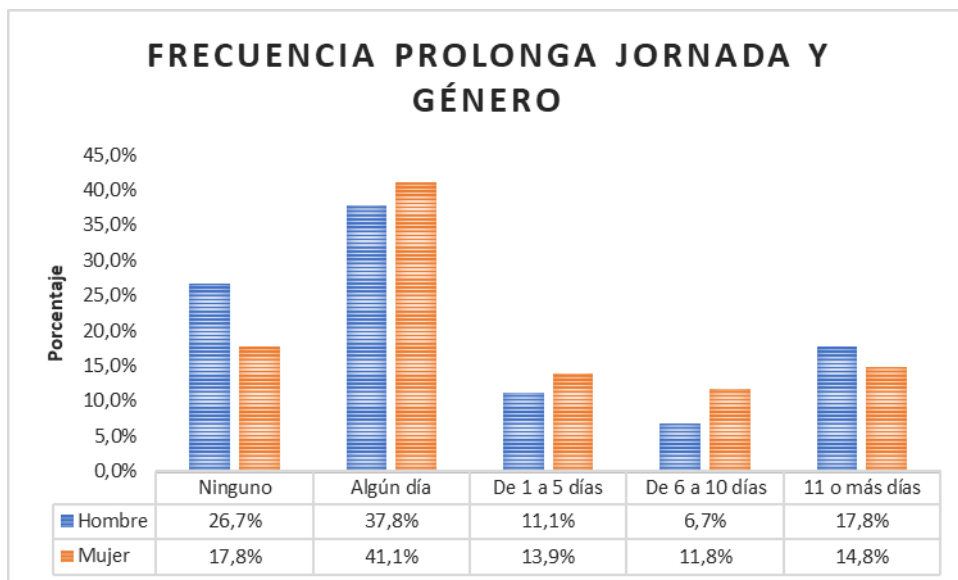


Figura 67. Porcentajes de la frecuencia con que se prolonga la jornada, al menos, media hora según el puesto de trabajo.

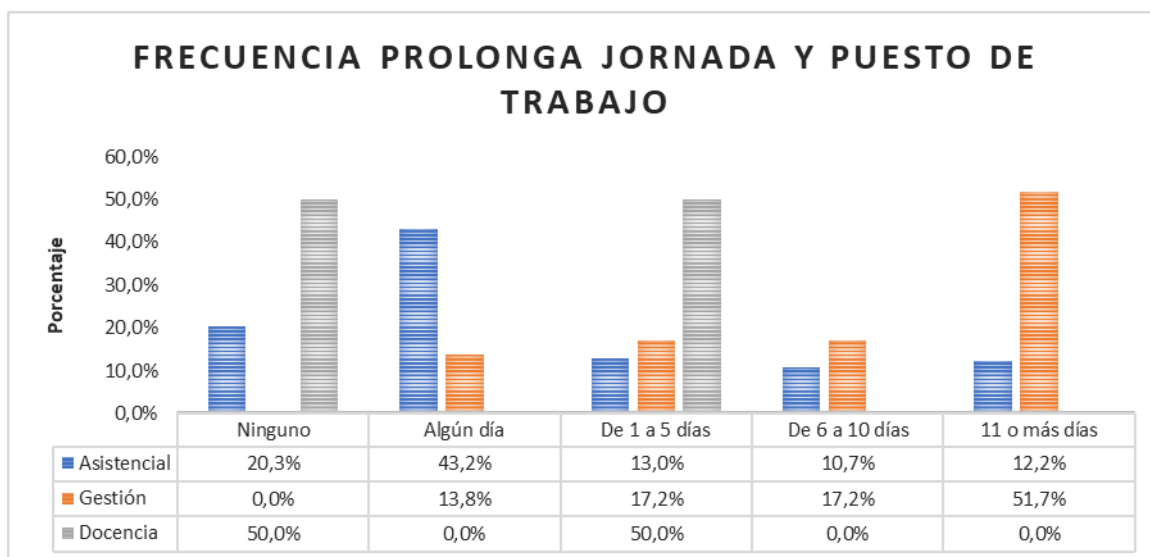


Figura 68. Porcentajes de la frecuencia con que se prolonga la jornada, al menos, media hora según el puesto de trabajo y el género.

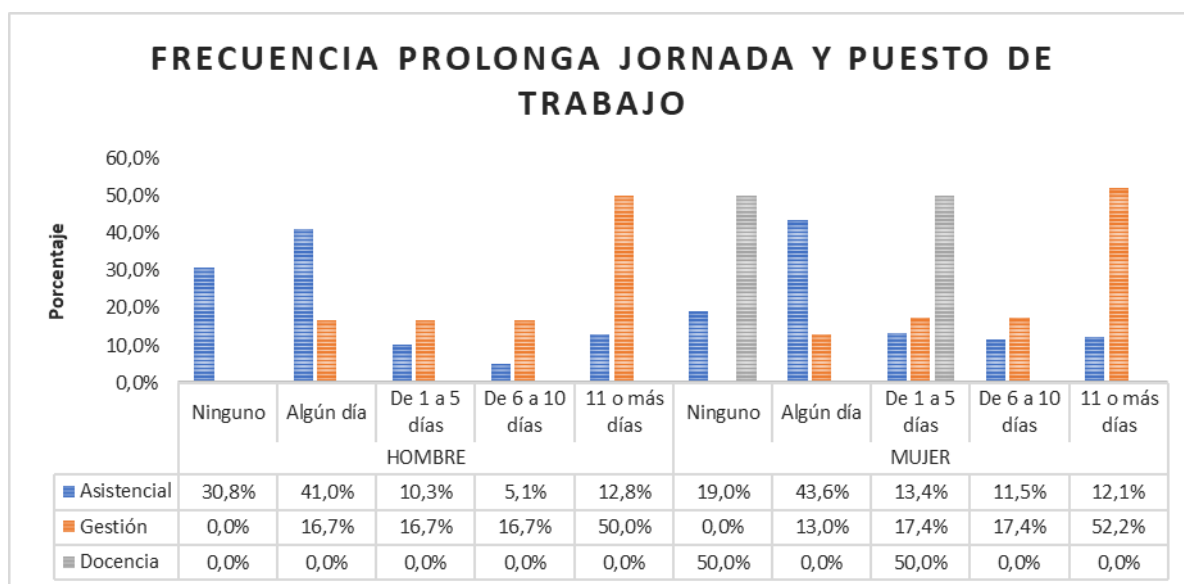


Figura 69. Porcentajes de la frecuencia con que se prolonga la jornada, al menos, media hora según la edad.

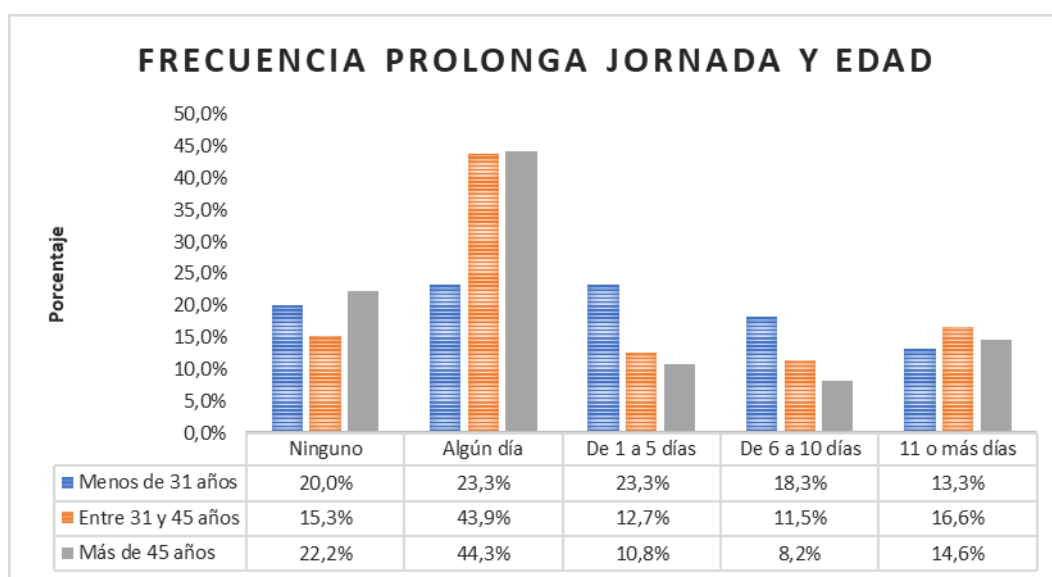


Figura 70. Porcentajes de la frecuencia con que se prolonga la jornada, al menos, media hora según la edad y el género.

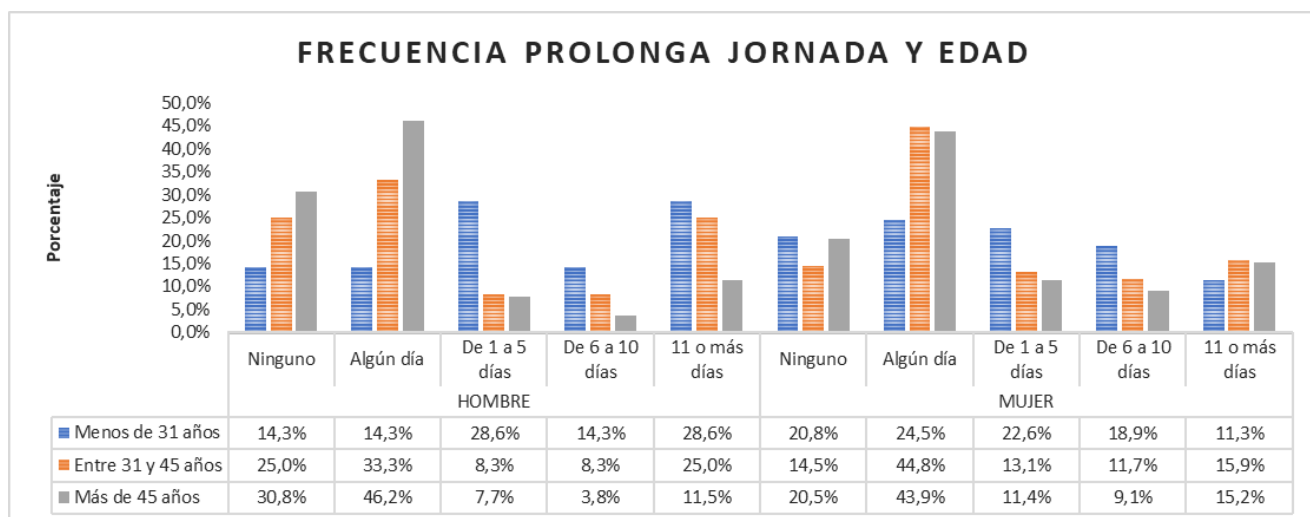


Figura 71. Porcentajes de la posibilidad de decidir cuándo hacer un descanso según el género.

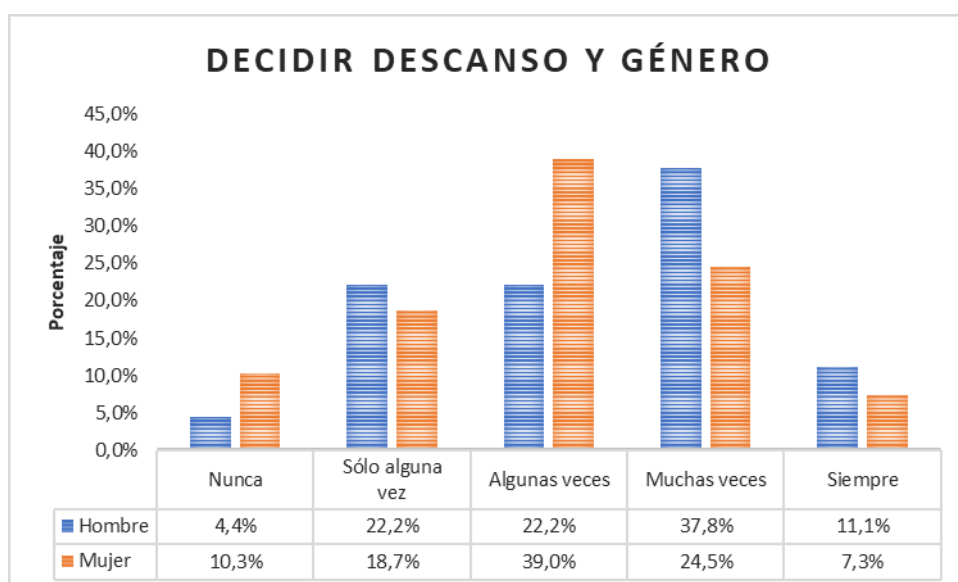


Figura 72. Porcentajes de la posibilidad de decidir cuándo hacer un descanso según el puesto de trabajo.

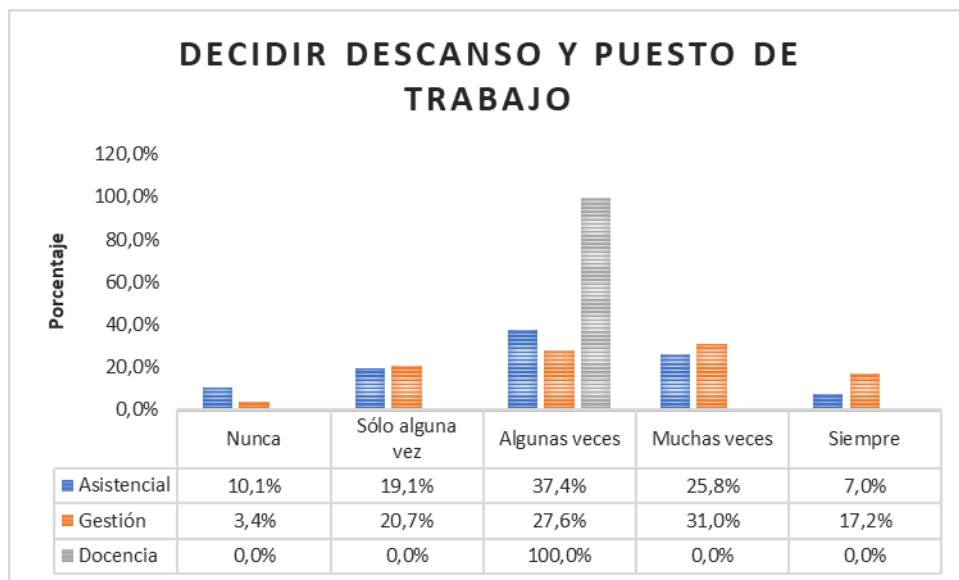


Figura 73. Porcentajes de la posibilidad de decidir cuándo hacer un descanso según el puesto de trabajo y el género.

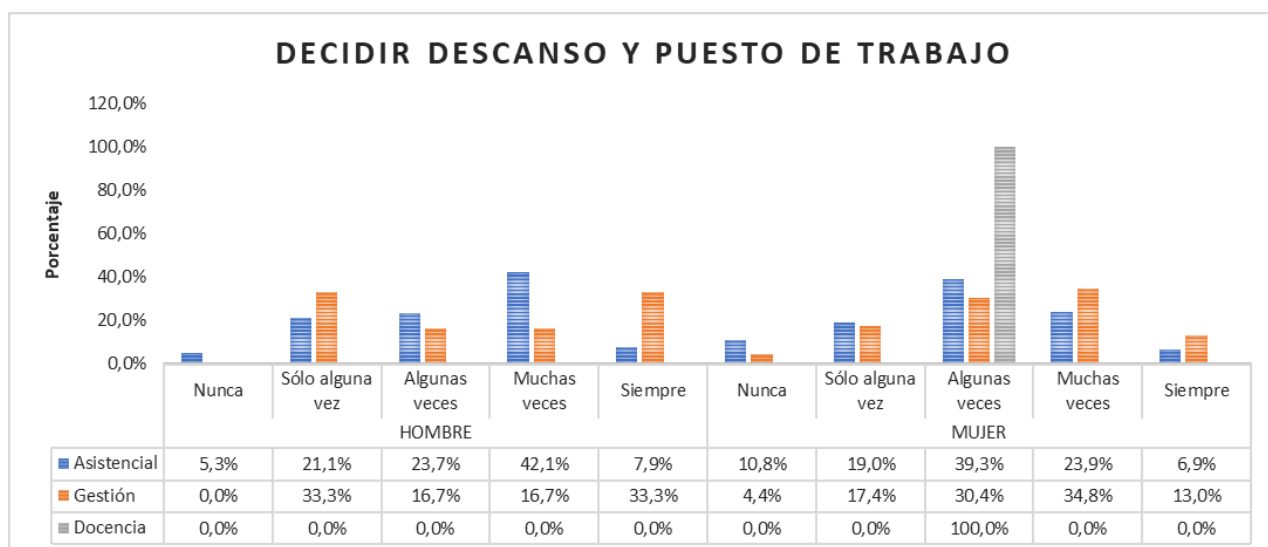


Figura 74. Porcentajes de la posibilidad de decidir cuándo hacer un descanso según la edad.

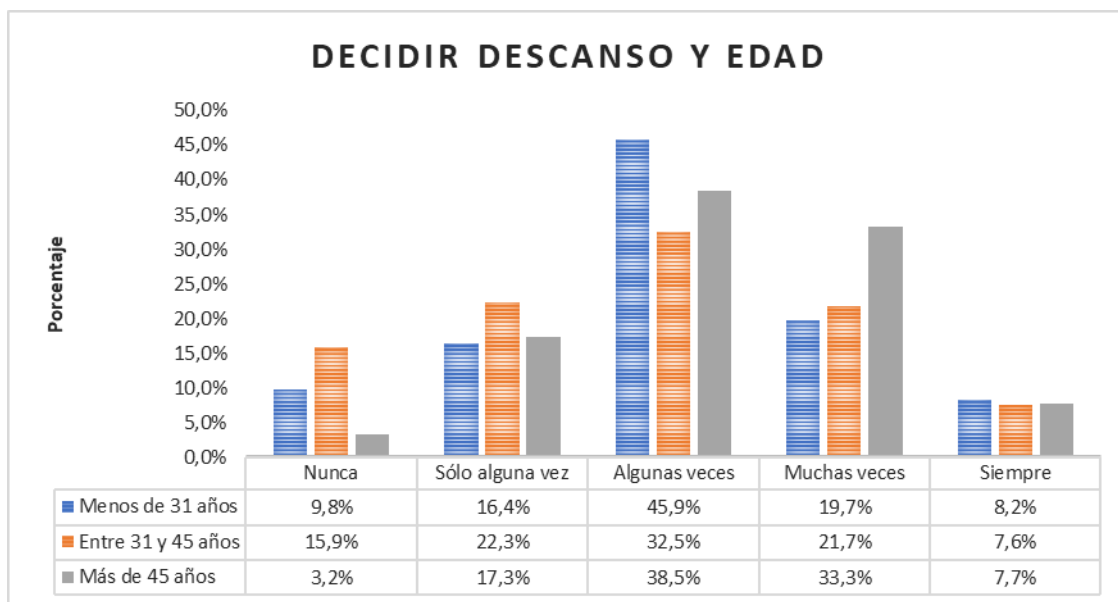


Figura 75. Porcentajes de la posibilidad de decidir cuándo hacer un descanso según la edad y el género.

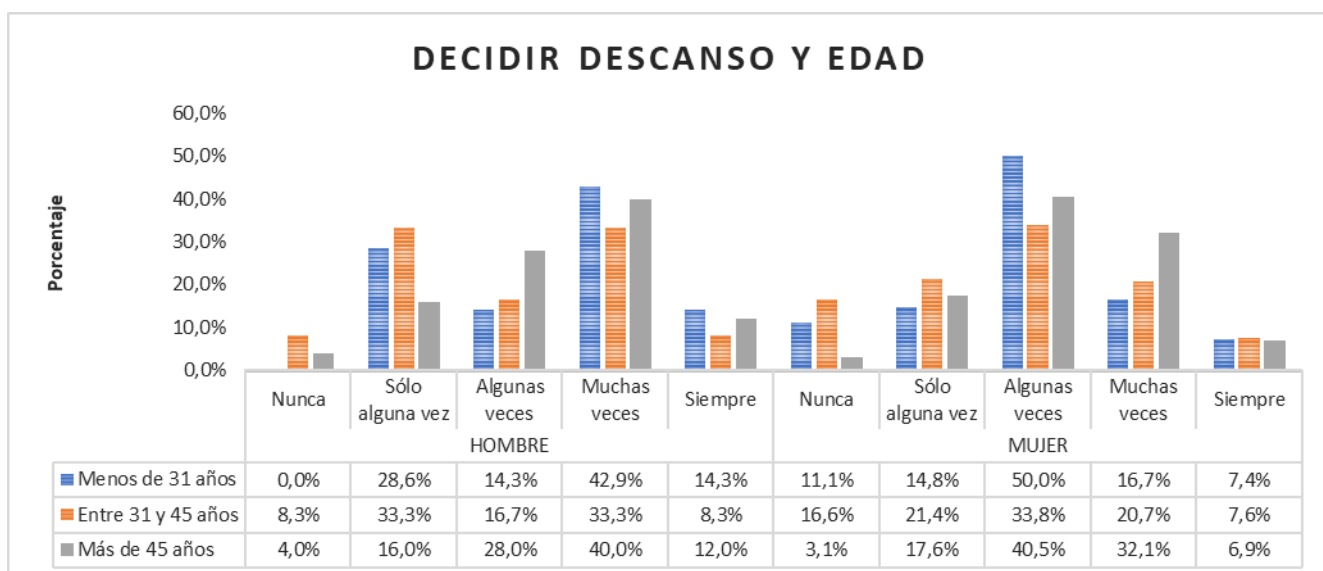


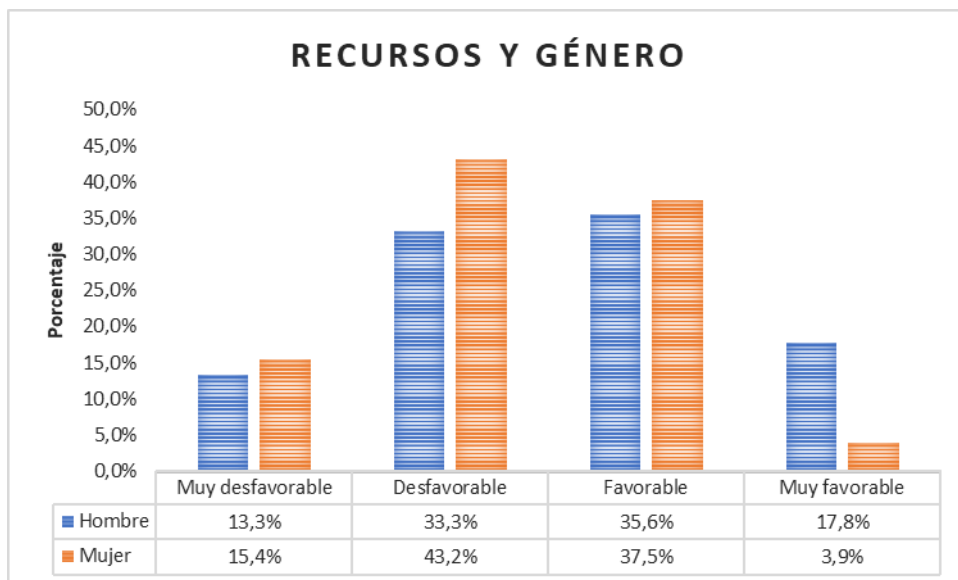
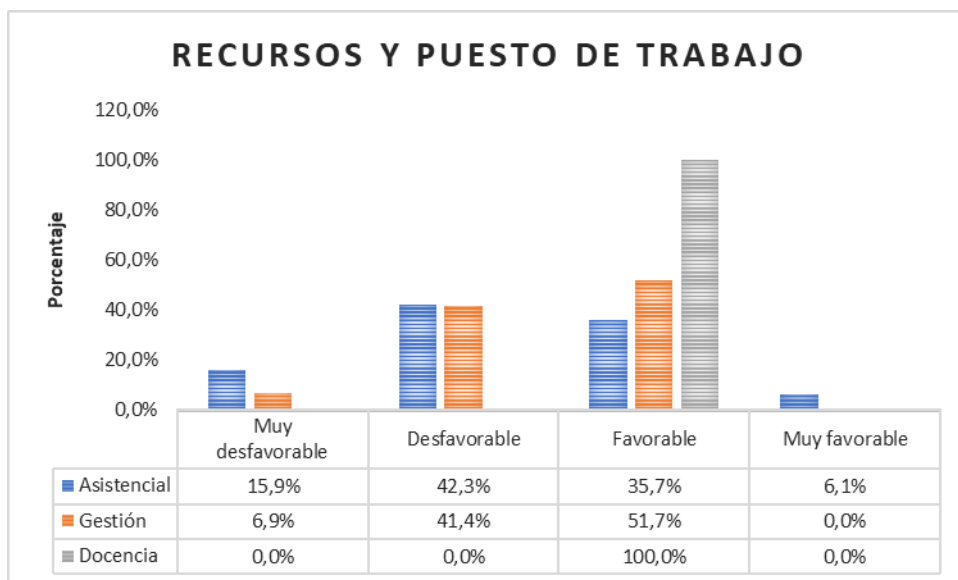
Figura 76. Porcentajes de recursos según el género.**Figura 77.** Porcentajes de recursos según el puesto de trabajo.

Figura 78. Porcentajes de recursos según el puesto de trabajo y el género.

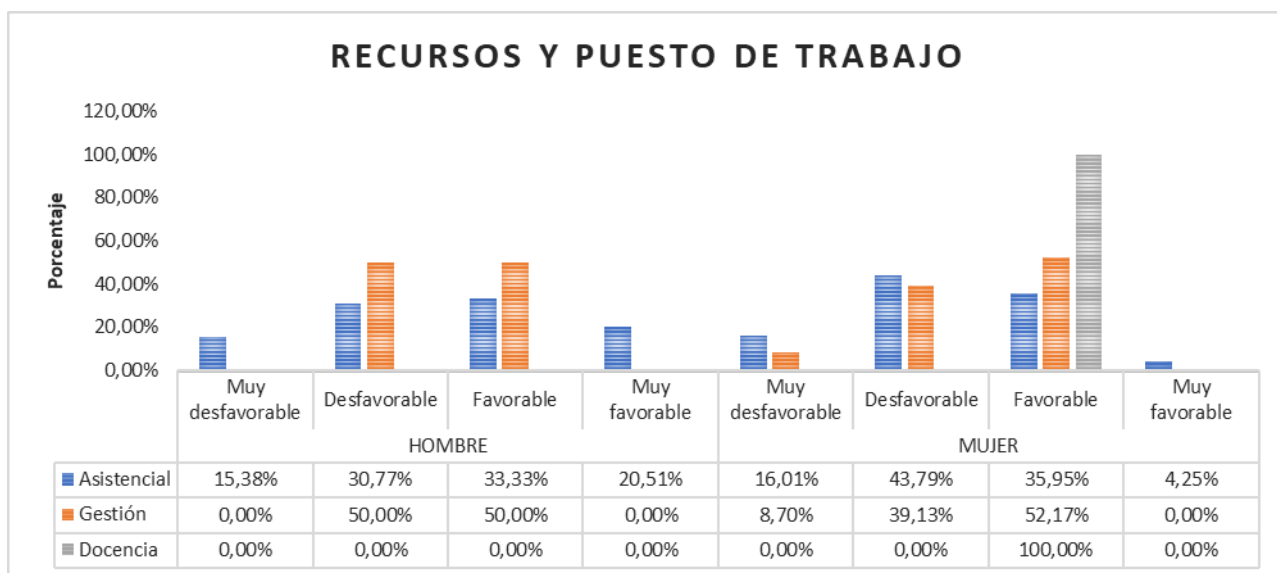


Figura 79. Porcentajes de recursos según la edad.

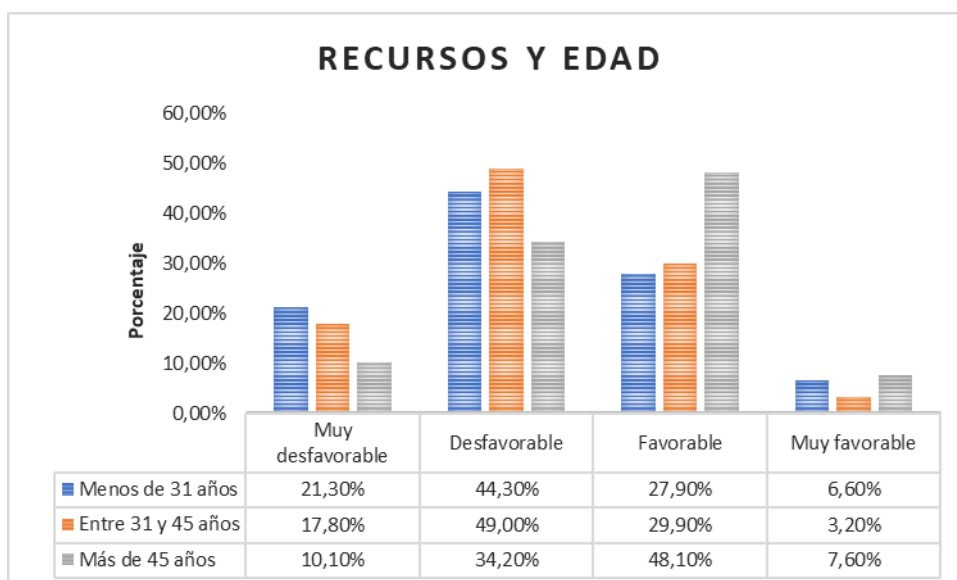


Figura 80. Porcentajes de recursos según la edad y el género.

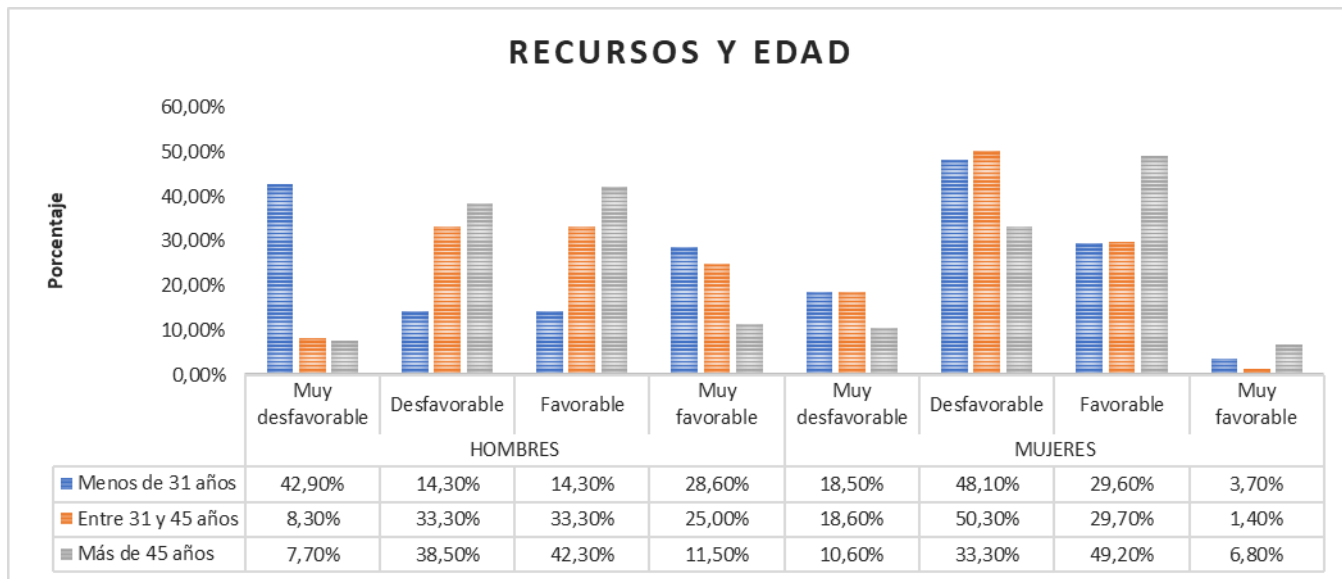


Figura 81. Porcentajes del tipo de salario según el género.

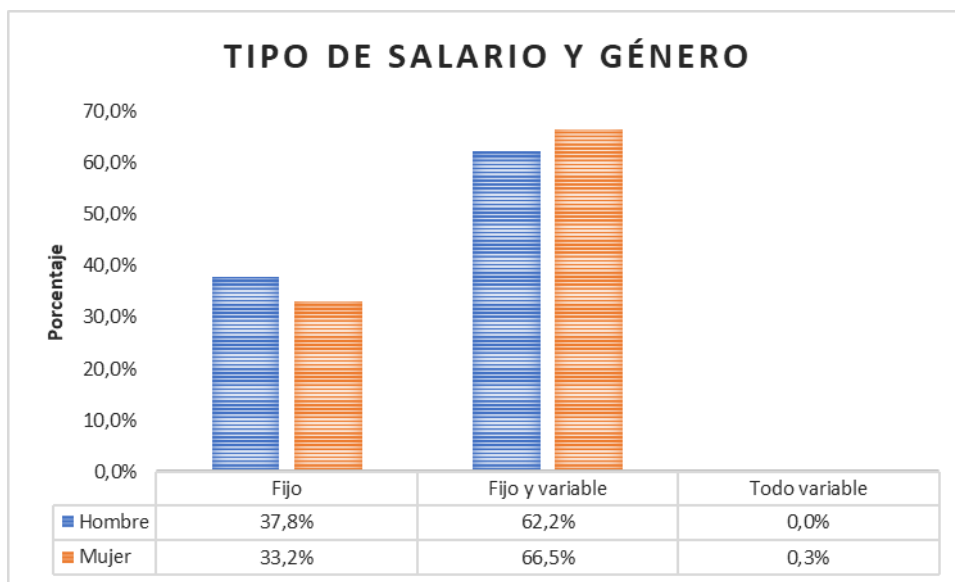


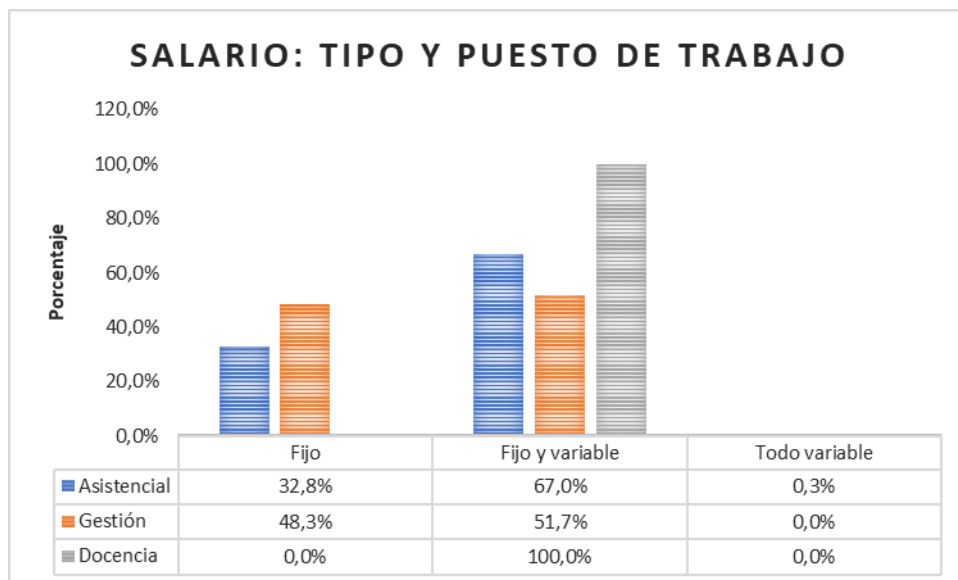
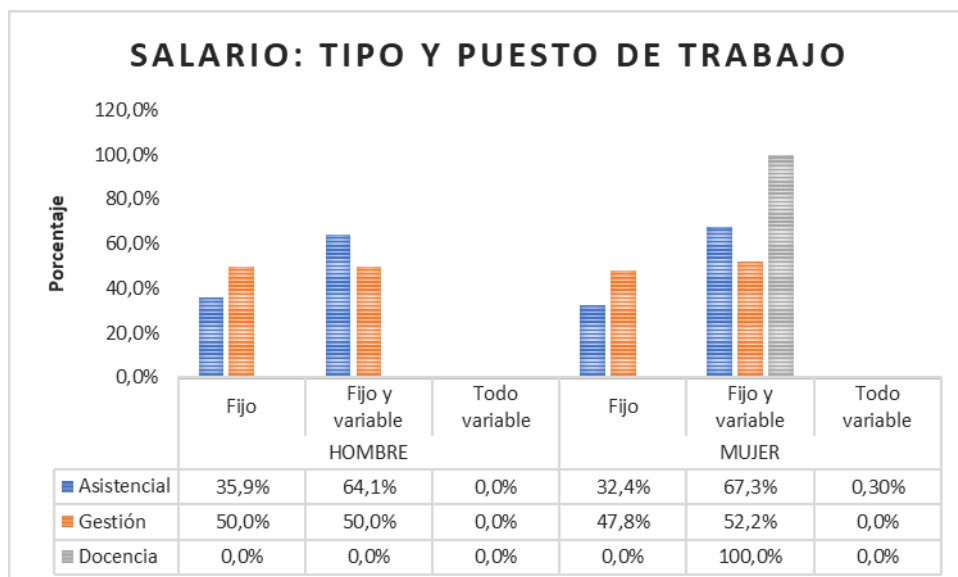
Figura 82. Porcentajes del tipo de salario según el puesto de trabajo.**Figura 83.** Porcentajes del tipo de salario según el puesto de trabajo y género.

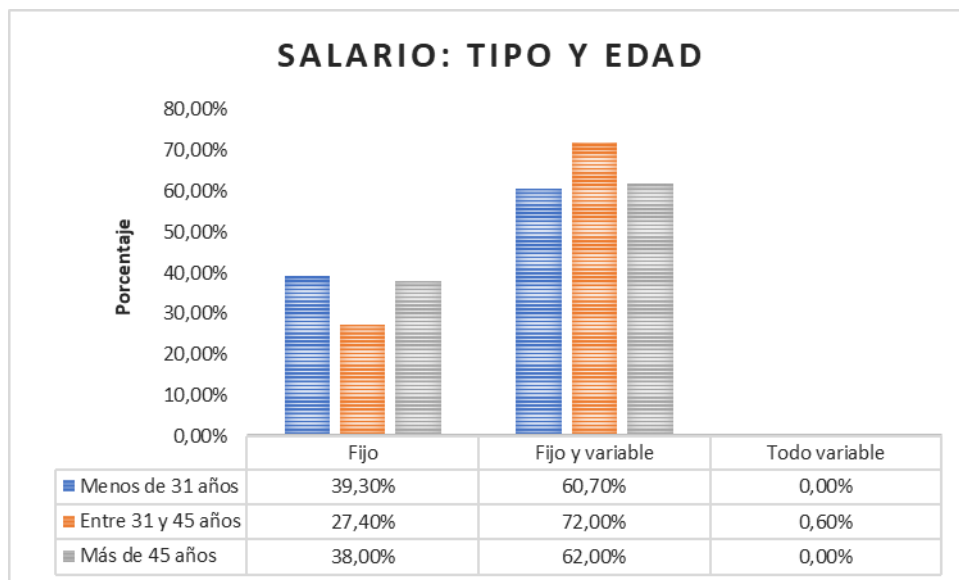
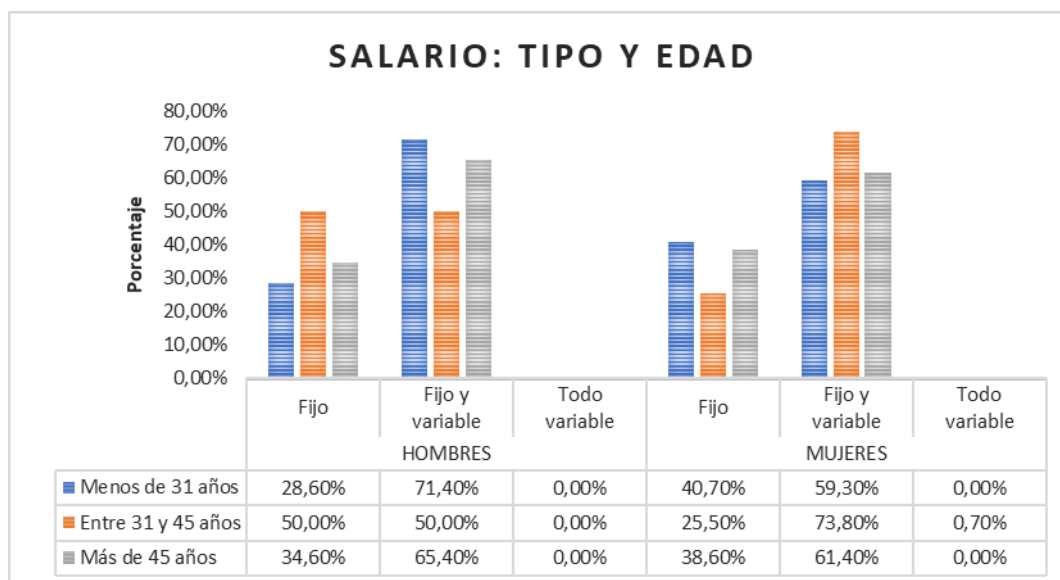
Figura 84. Porcentajes del tipo de salario y la edad.**Figura 85.** Porcentajes del tipo de salario y la edad según el género.

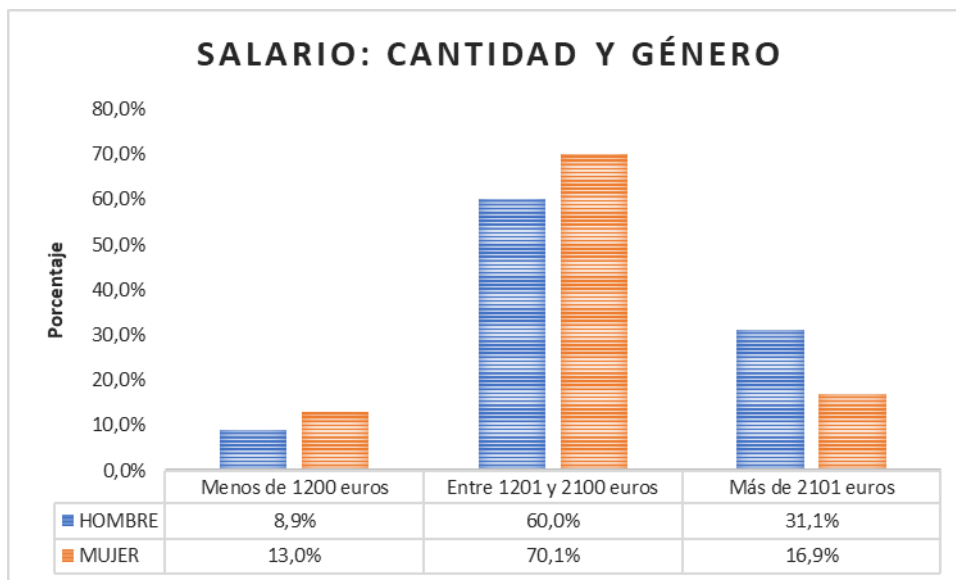
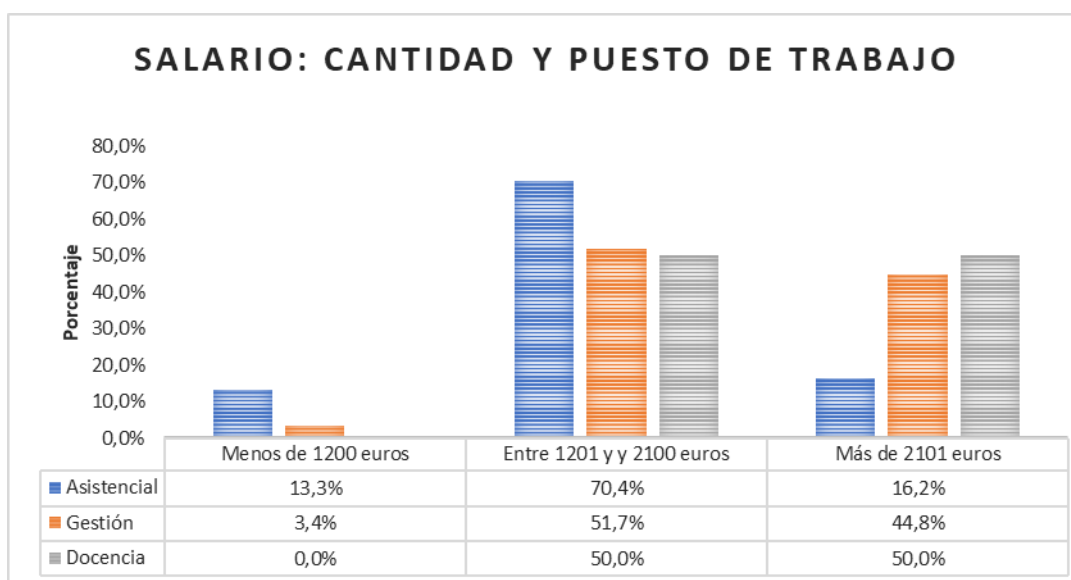
Figura 86. Porcentajes de la cantidad de salario según el género.**Figura 87.** Porcentajes de la cantidad de salario según el puesto de trabajo.

Figura 88. Porcentajes de la cantidad de salario según el puesto de trabajo y el género.

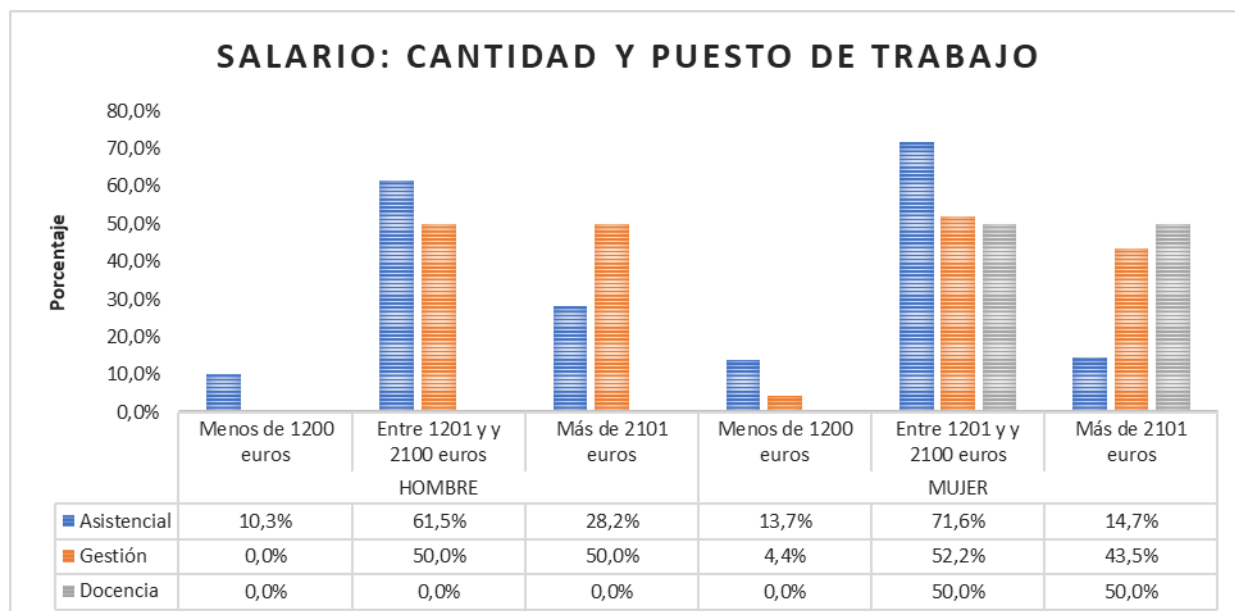


Figura 89. Porcentajes de la cantidad de salario según la edad.

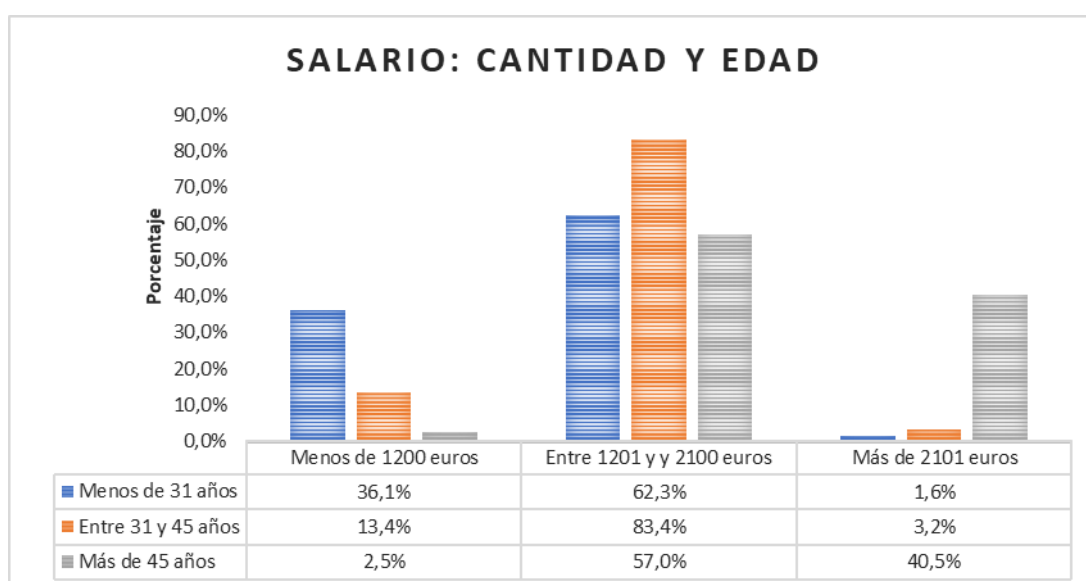


Figura 90. Porcentajes de la cantidad de salario según la edad y el género.

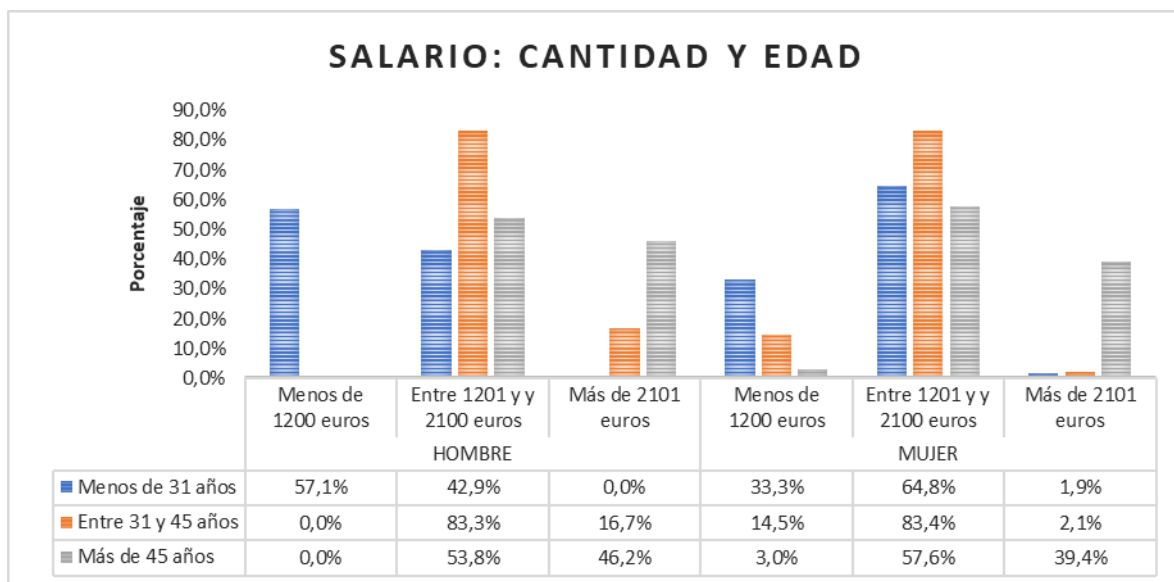


Figura 91. Porcentajes de la relación entre la categoría profesional y el salario asignado, según el género.

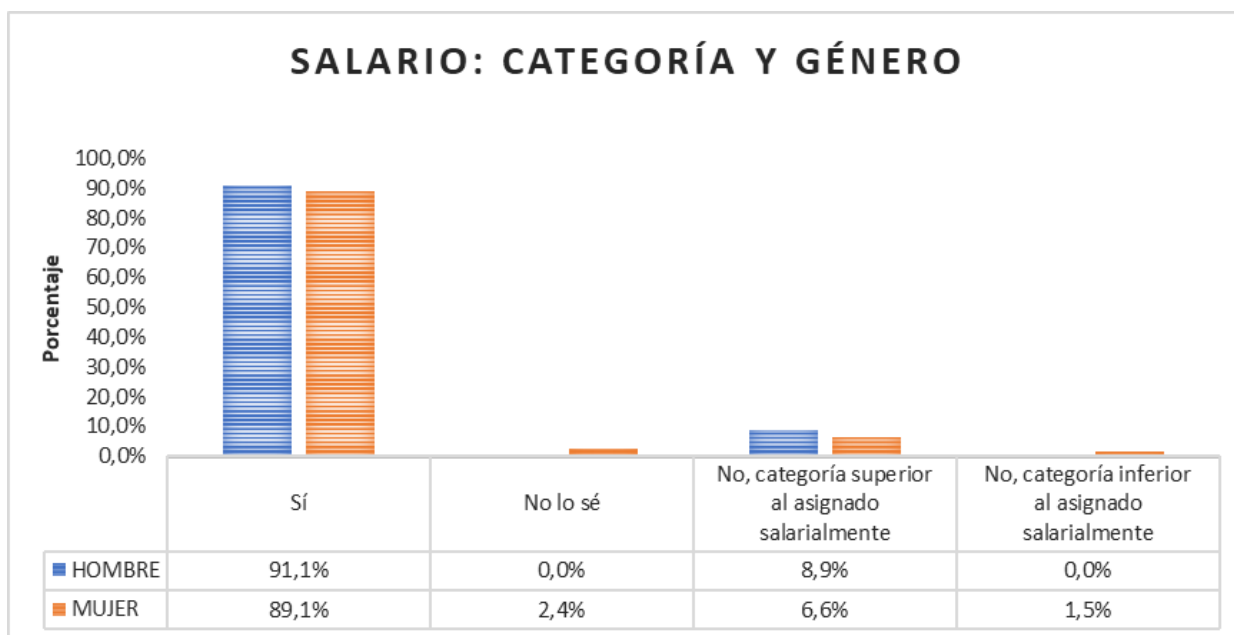


Figura 92. Porcentajes de la relación entre la categoría profesional y el salario asignado, según el puesto de trabajo.

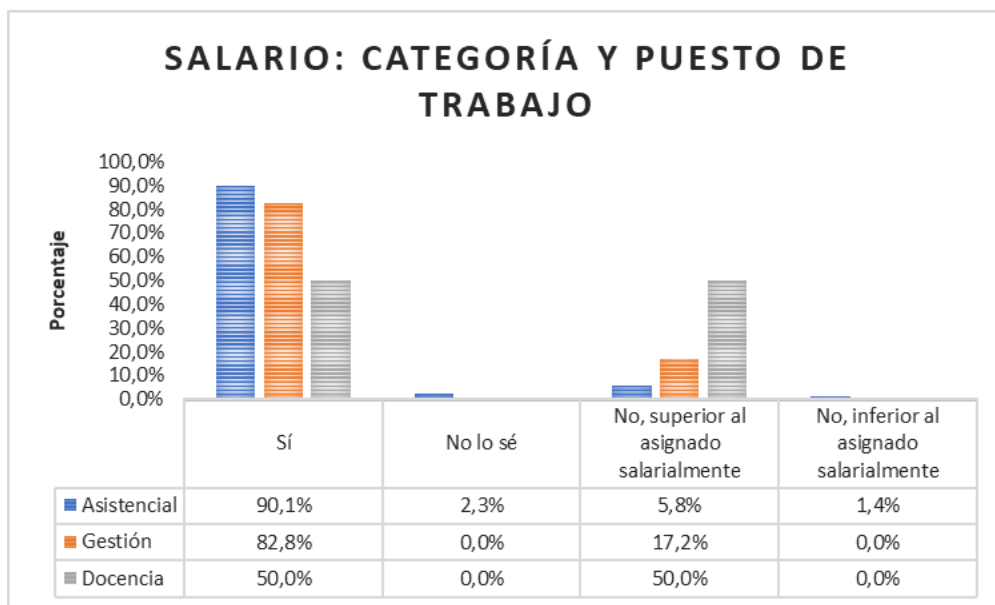


Figura 93. Porcentajes de la relación entre la categoría profesional y el salario asignado, según el puesto de trabajo y el género.

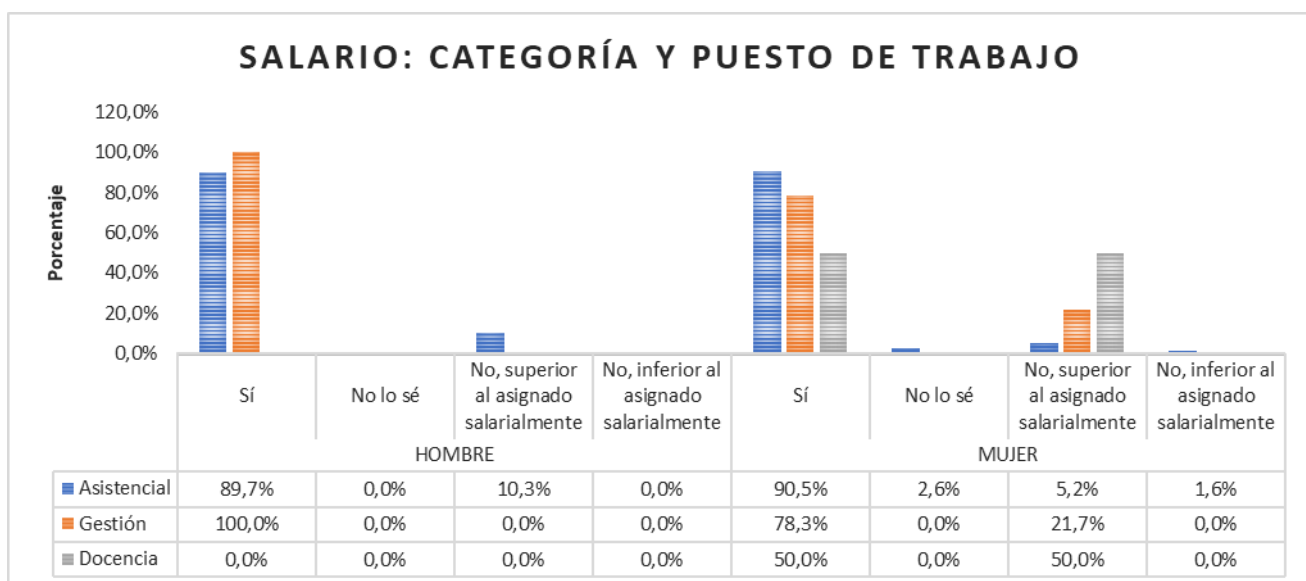


Figura 94. Porcentajes de la relación entre la categoría profesional y el salario asignado, según la edad.

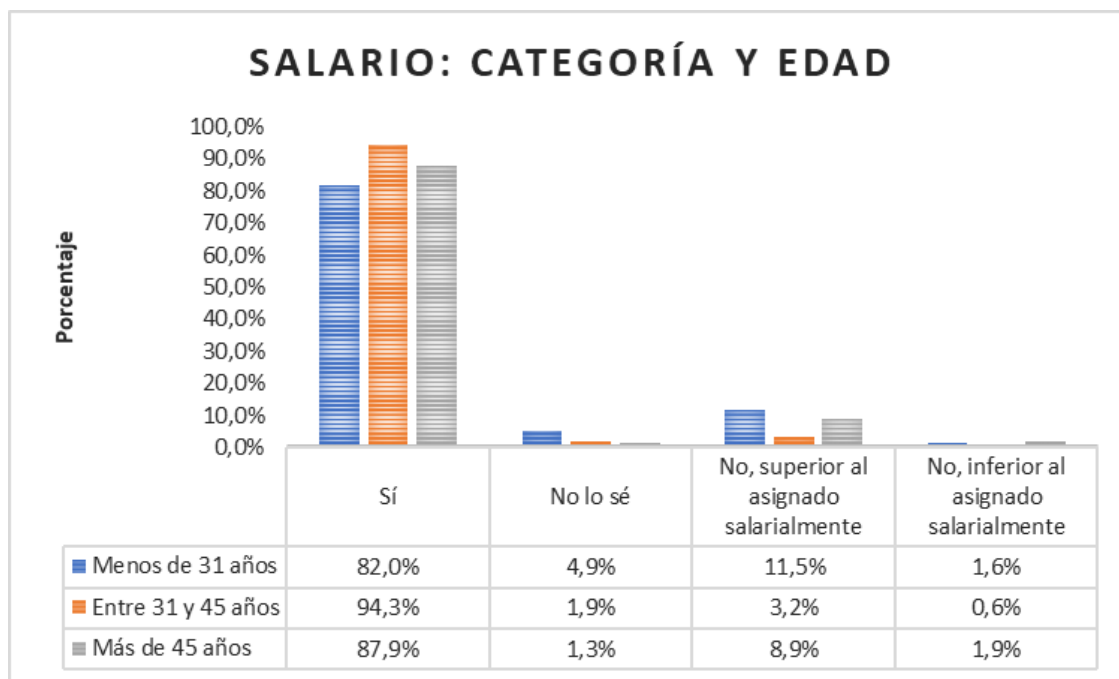


Figura 95. Porcentajes de la relación entre la categoría profesional y el salario asignado, según la edad y el género.

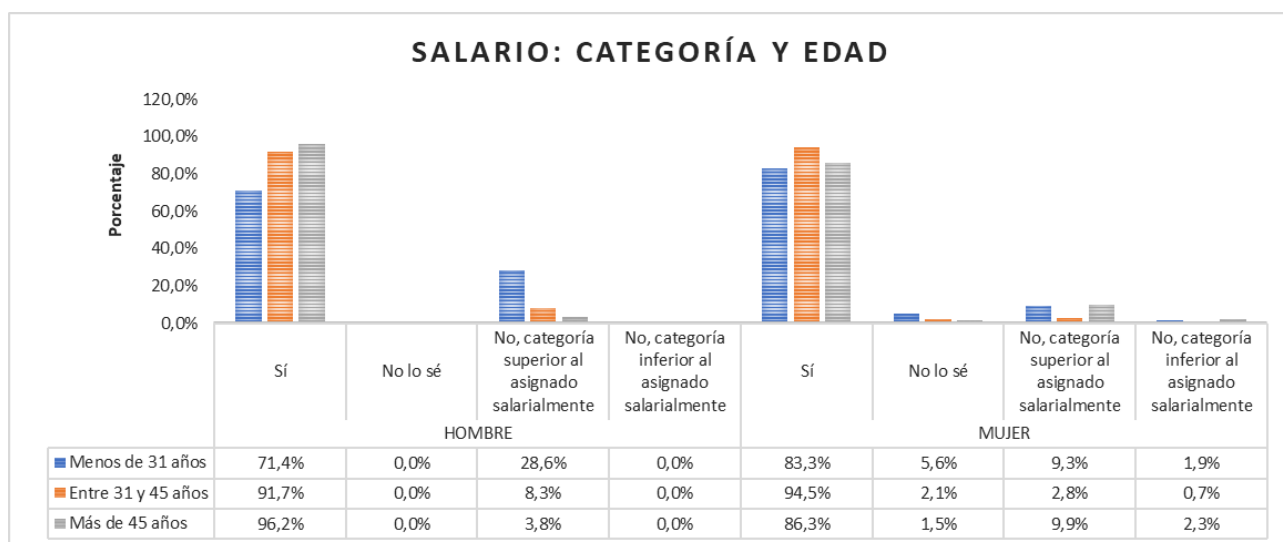


Figura 96. Porcentajes de la posibilidad de promoción en muestra general.

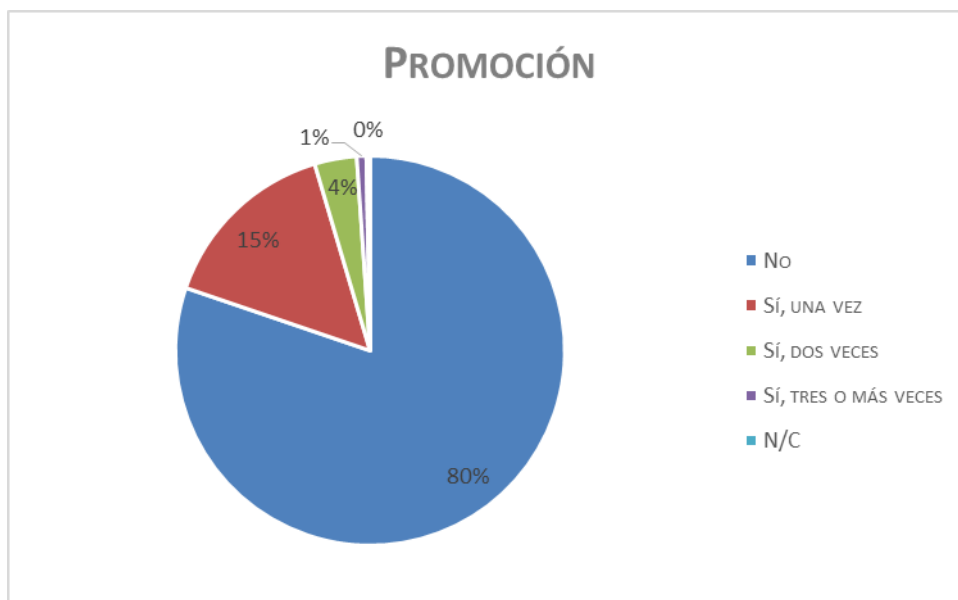


Figura 97. Porcentajes de la posibilidad de promoción según el género.

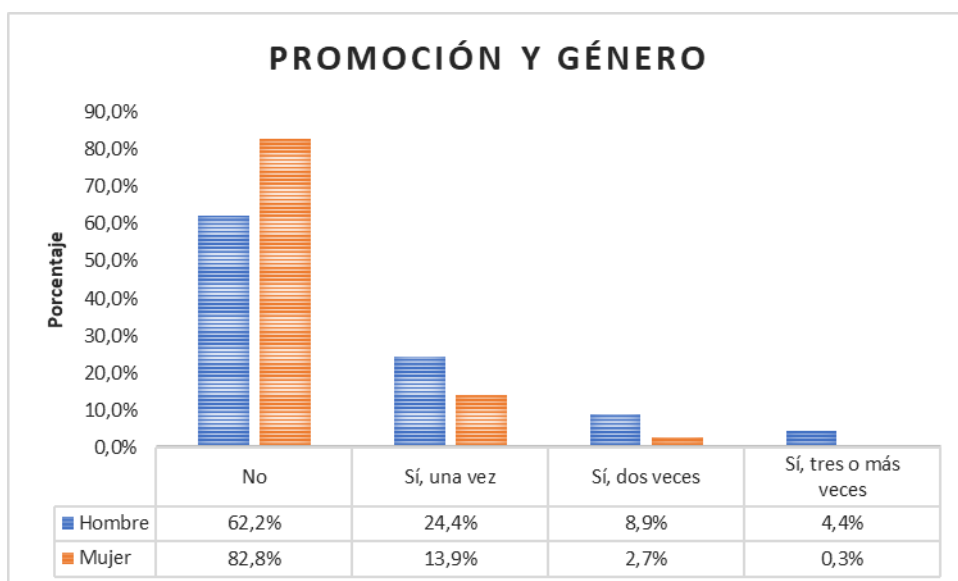


Figura 98. Porcentajes de la posibilidad de promoción según el puesto de trabajo.

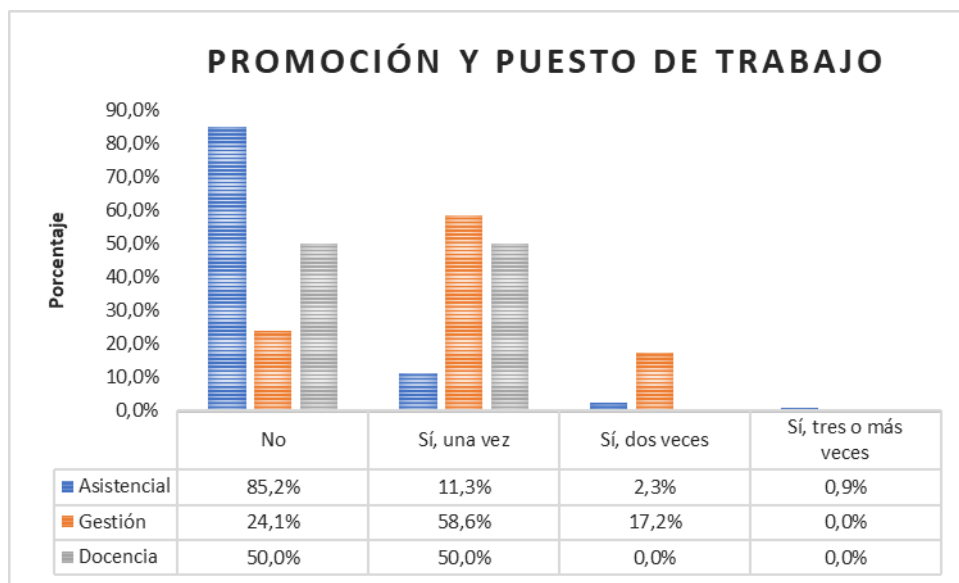


Figura 99. Porcentajes de la posibilidad de promoción según el puesto de trabajo y el género.

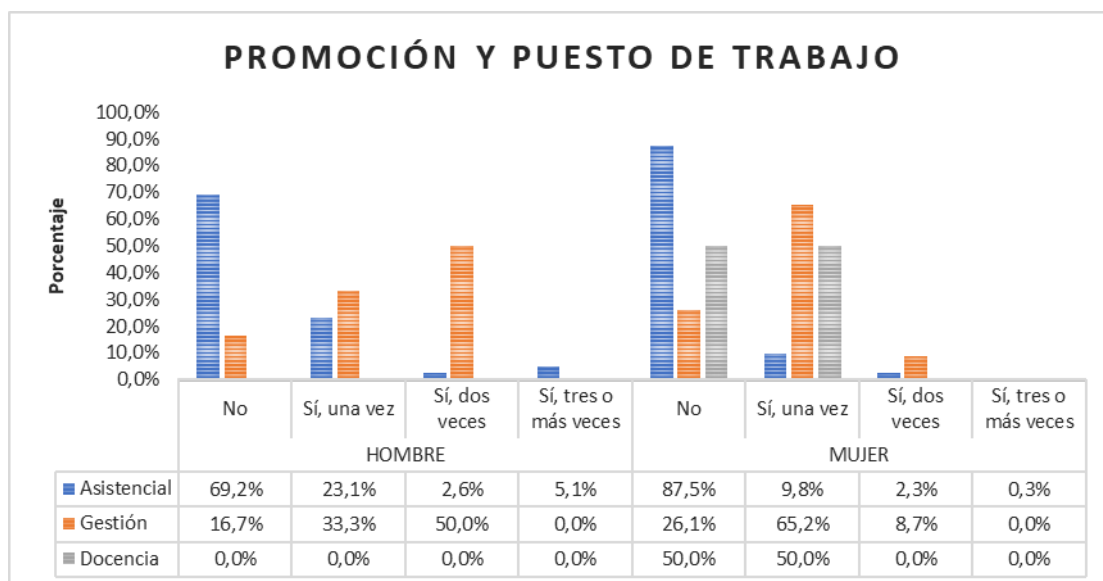


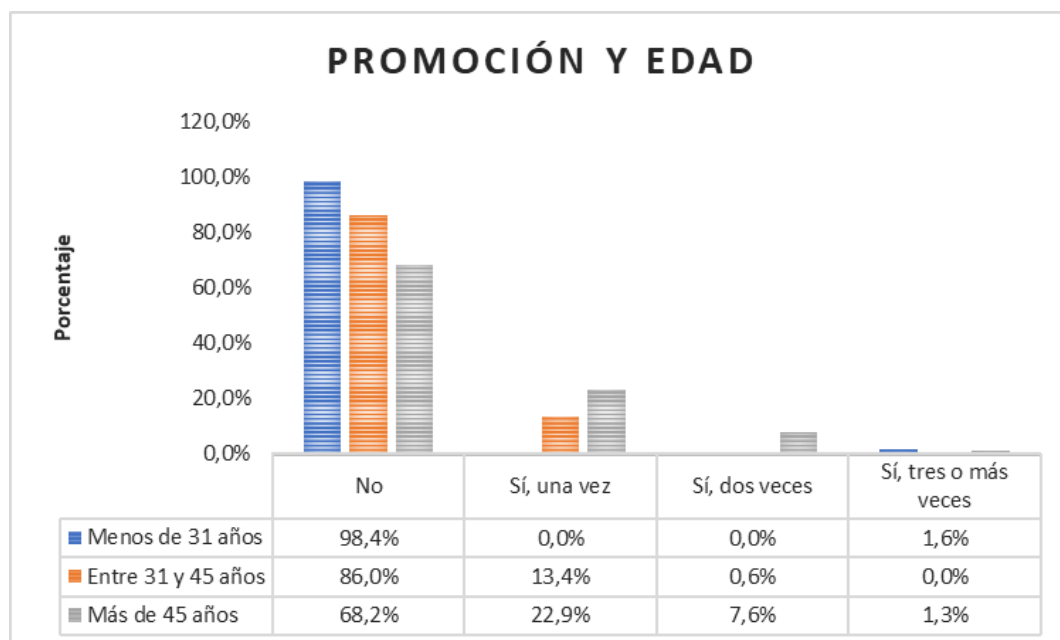
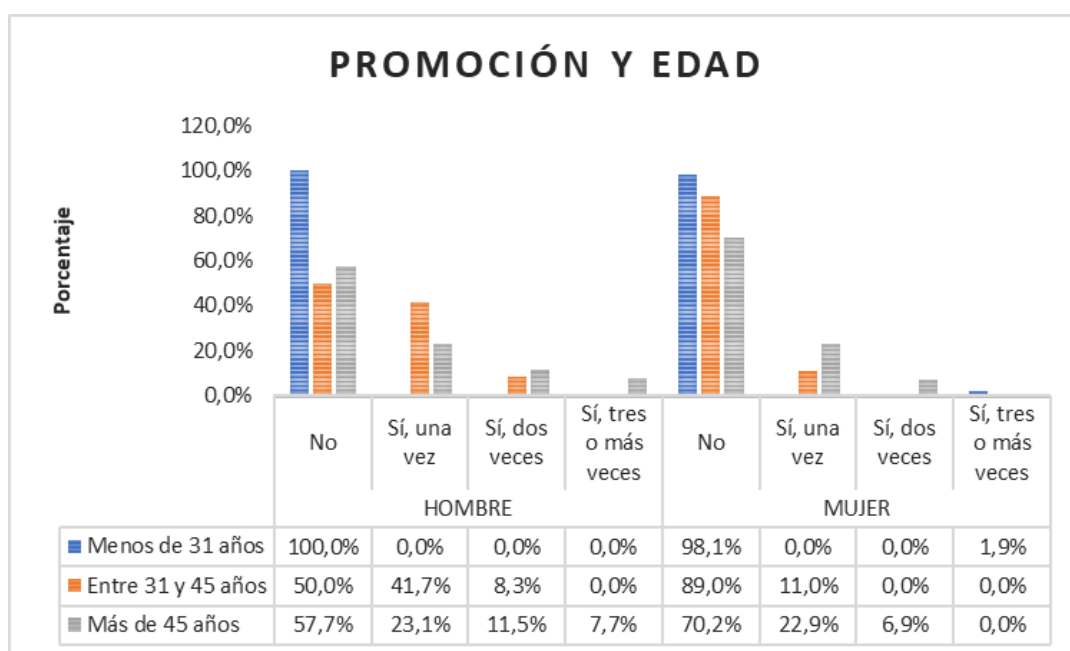
Figura 100. Porcentajes de la posibilidad de promoción según la edad.**Figura 101.** Porcentajes de la posibilidad de promoción según la edad y el género.

Figura 102. Porcentajes de las exigencias psicológicas según el género.

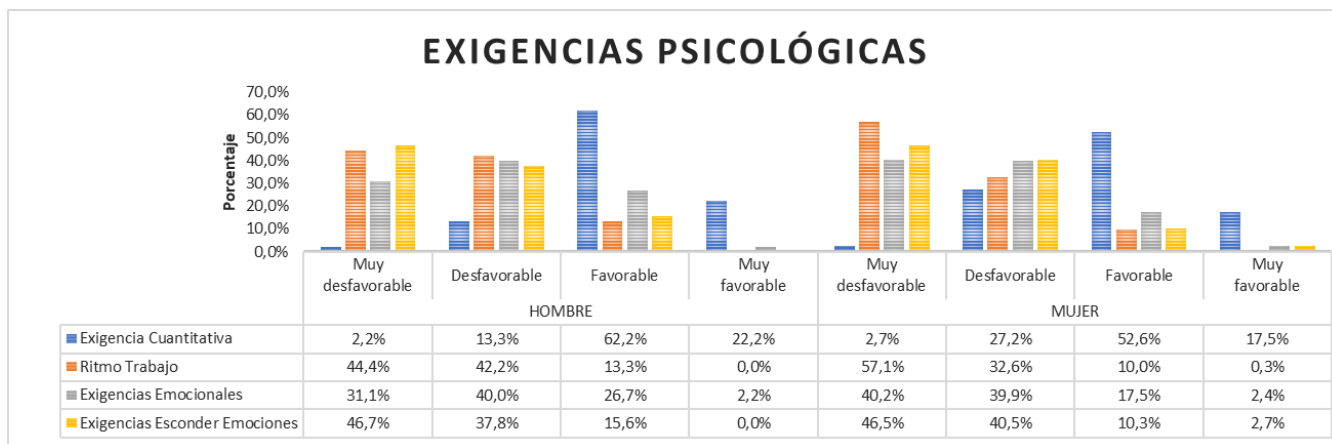


Figura 103. Porcentajes del conflicto trabajo y familia según el género.

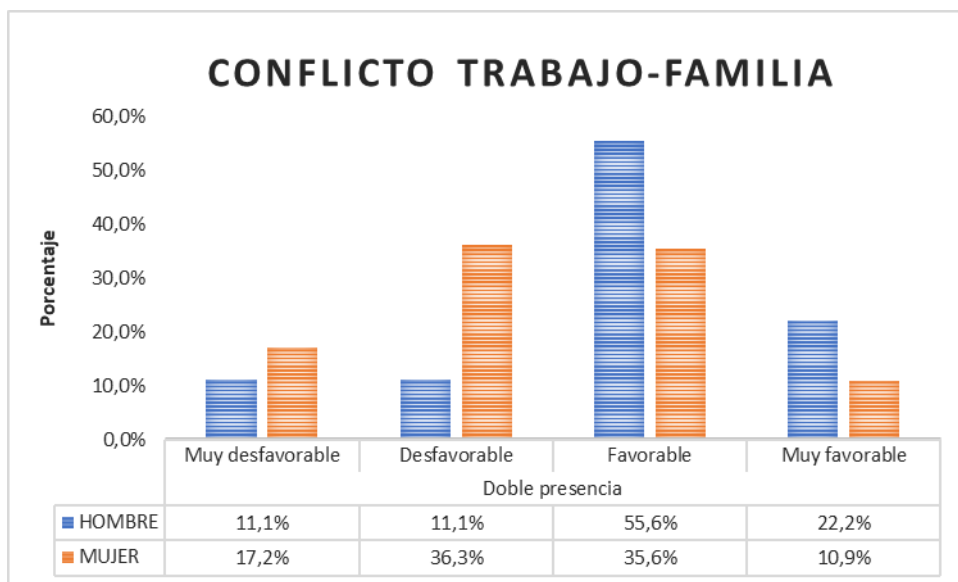


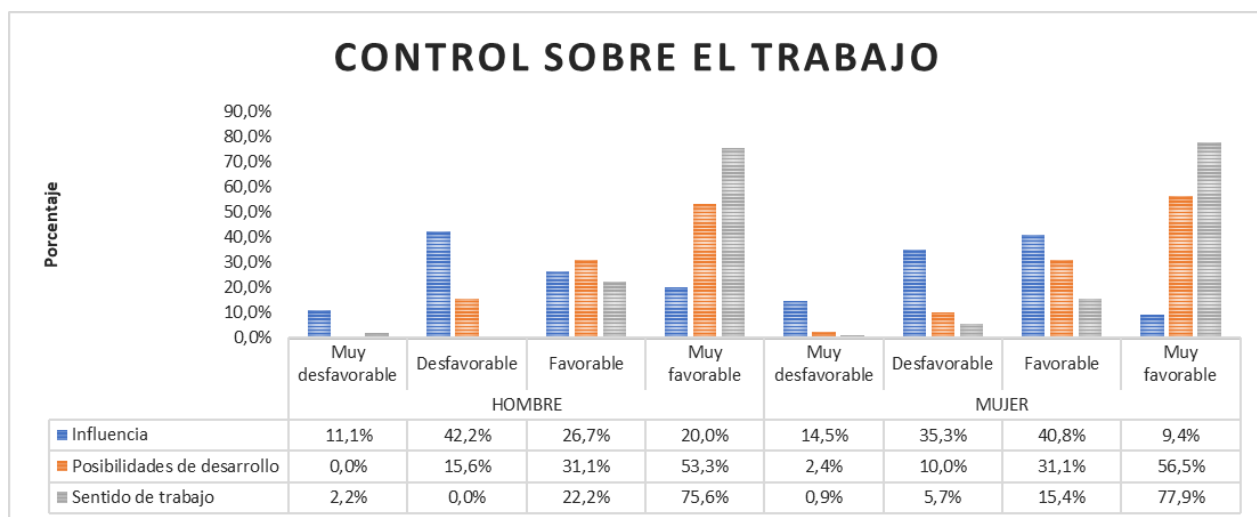
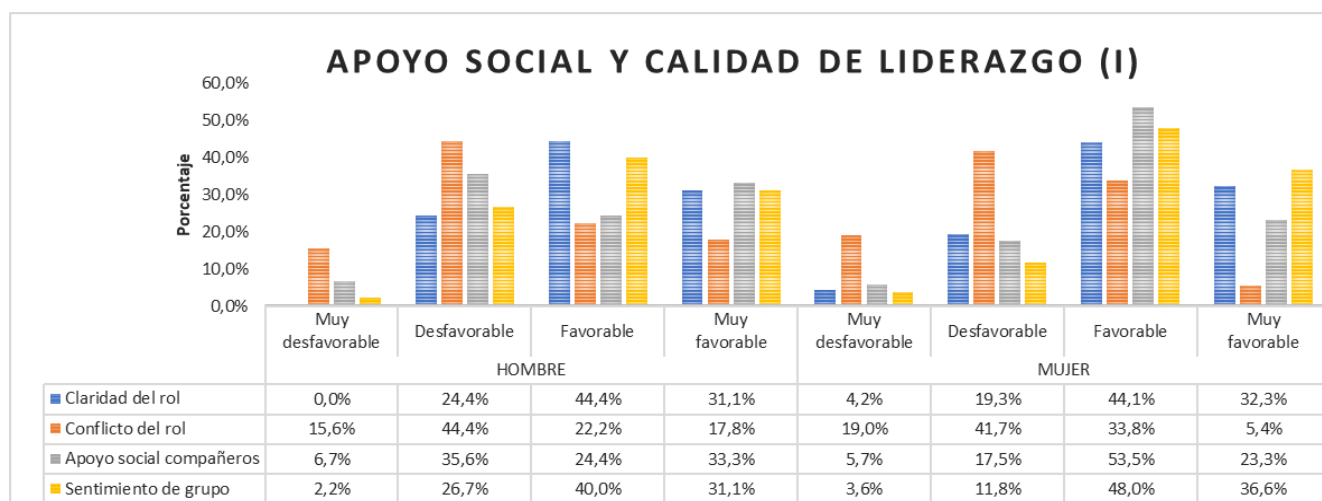
Figura 104. Porcentajes del control sobre el trabajo según el género.**Figura 105.** Porcentajes del apoyo social y calidad de liderazgo según el género: claridad del rol, conflicto del rol, apoyo social de los compañeros y sentimiento de grupo.

Figura 106. Porcentajes del apoyo social y calidad de liderazgo según el género: apoyo social de los superiores, calidad de liderazgo y previsibilidad.

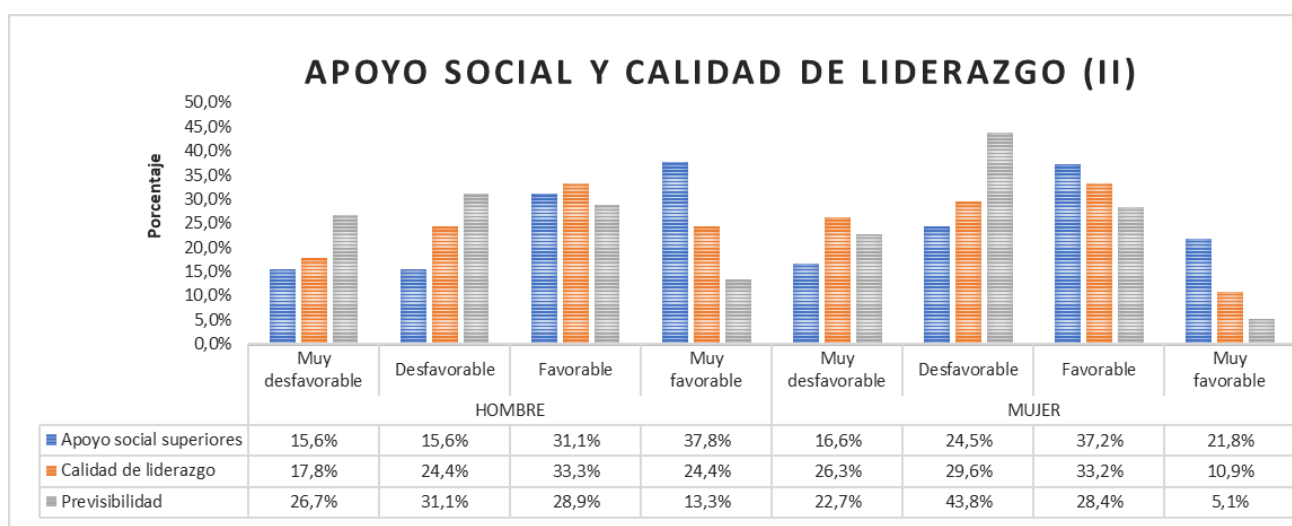


Figura 107. Porcentajes de compensaciones de trabajo y género.

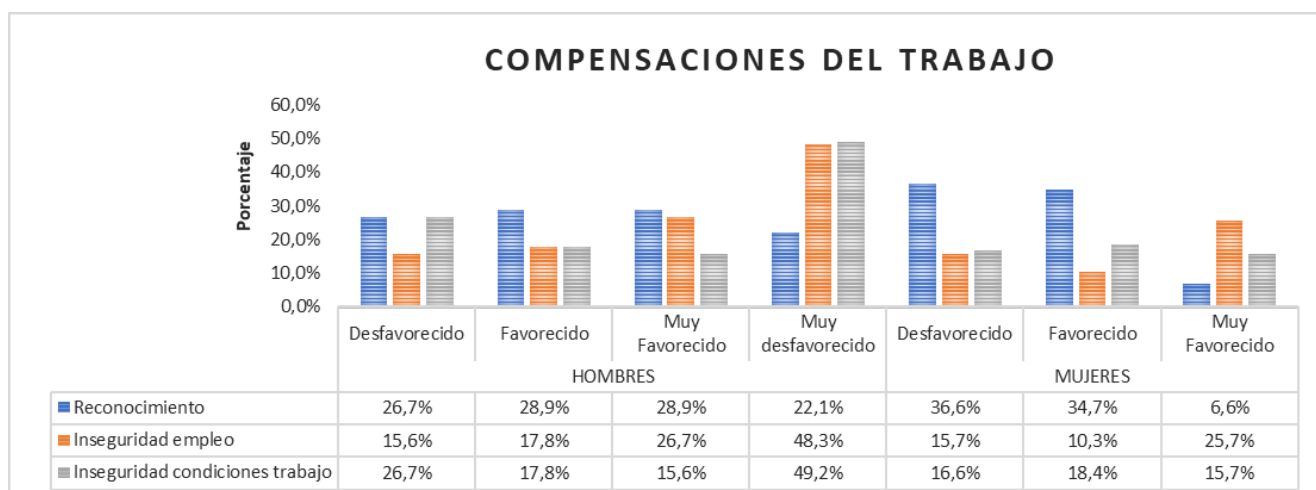


Figura 108. Porcentajes de capital social y género.

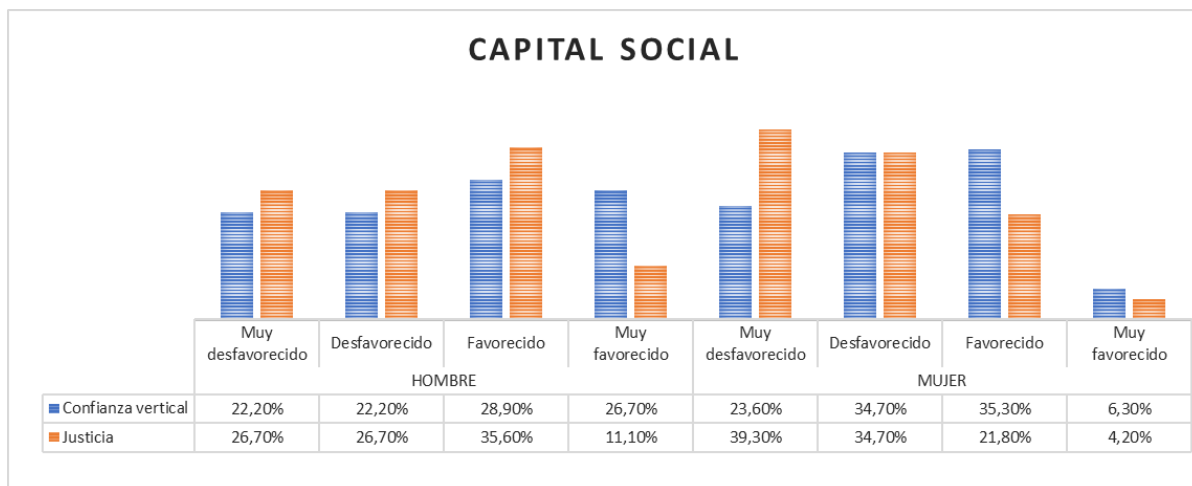


Figura 109. Porcentajes de género del jefe inmediato y puesto de trabajo.

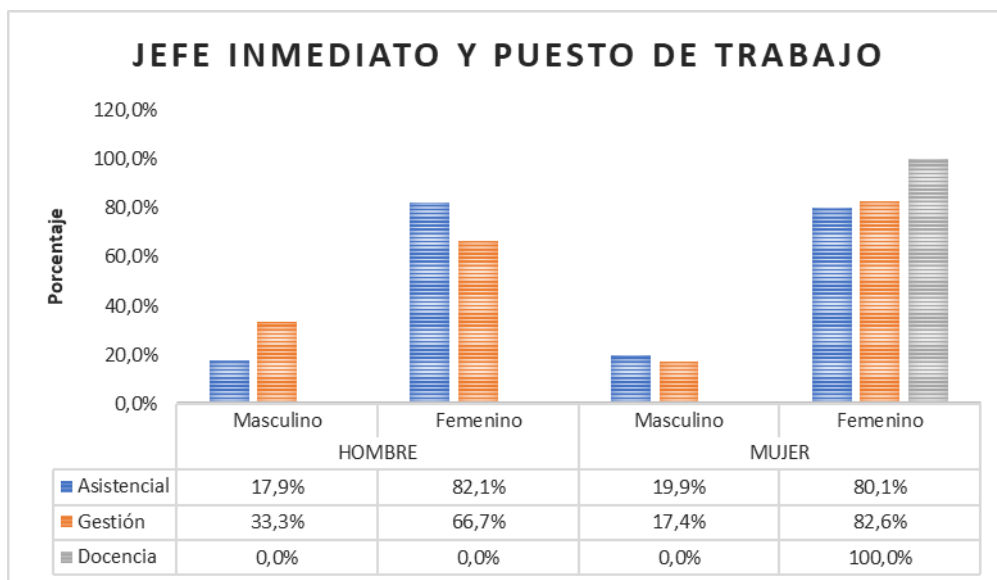


Figura 110. Porcentajes de género del jefe inmediato y edad.

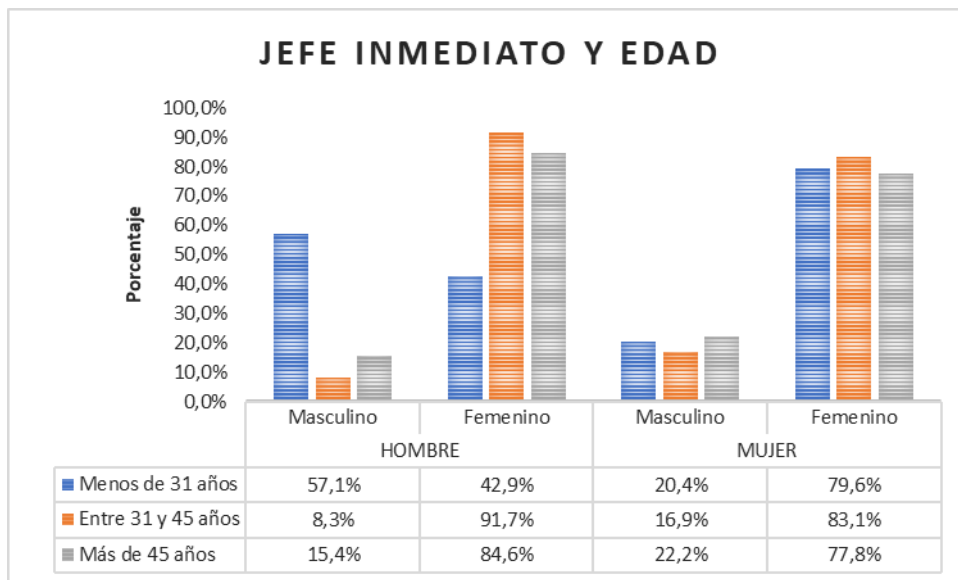


Figura 111. Porcentajes de prestaciones sociales y género.

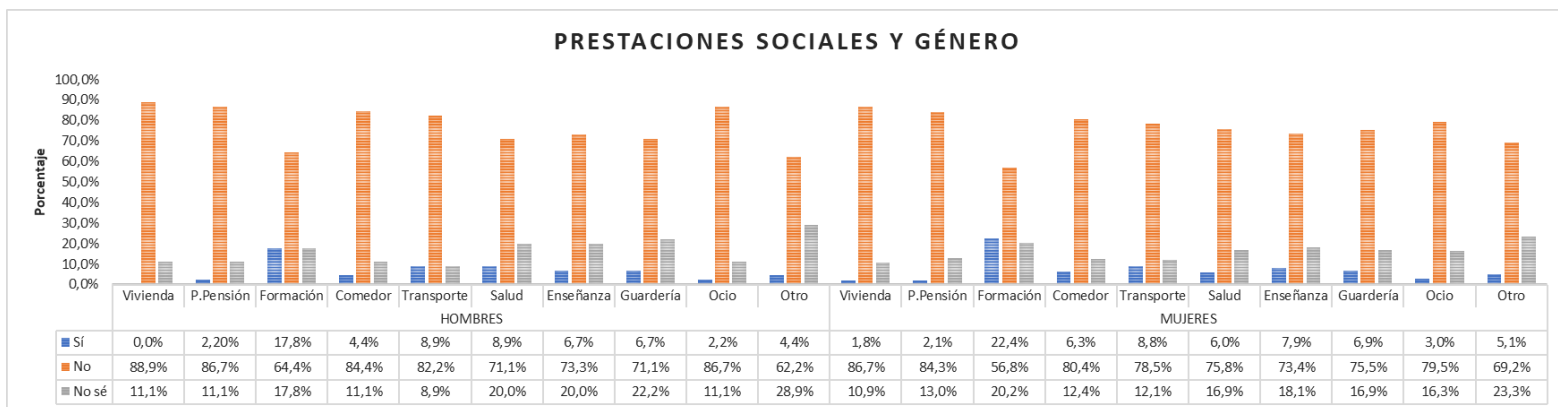


Figura 112. Porcentajes de prestaciones sociales y puesto de trabajo, según el género.



Figura 113. Porcentajes de prestaciones sociales y edad, según el género.



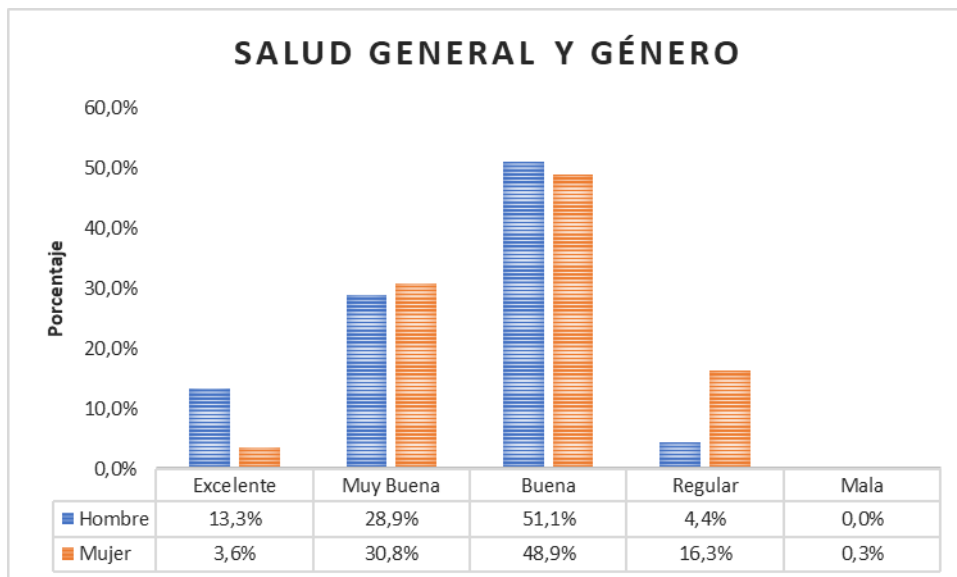
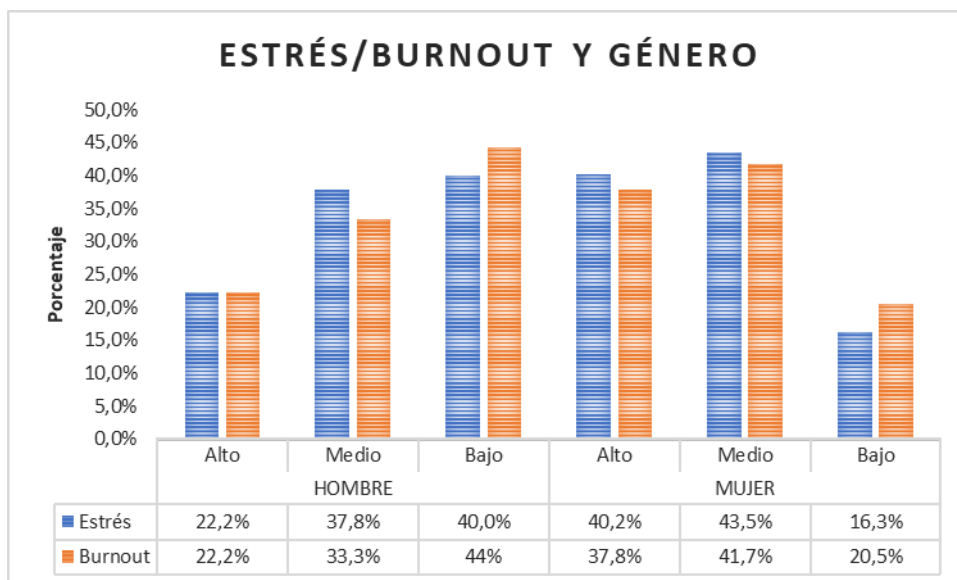
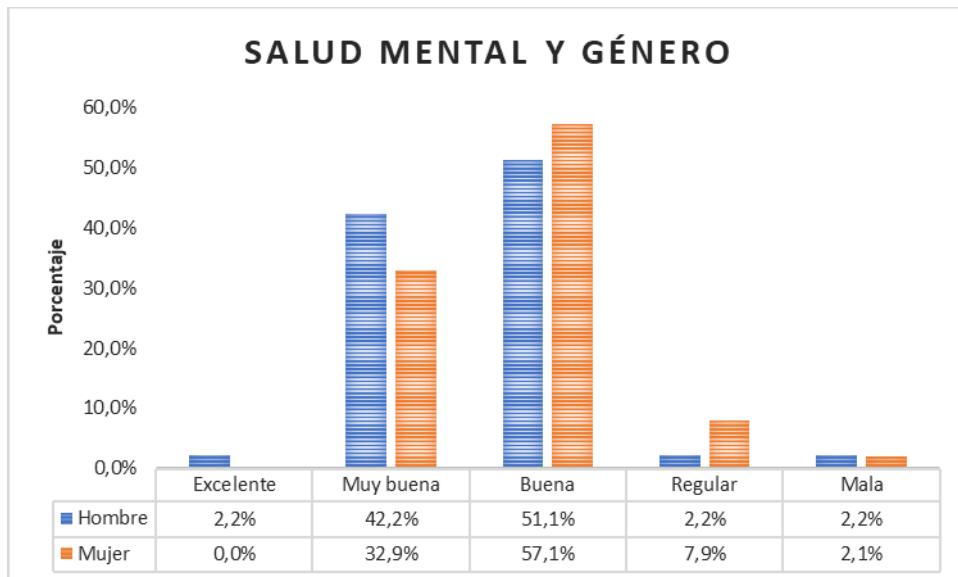
Figura 114. Porcentajes de salud general y género.**Figura 115.** Porcentajes de estrés/burnout y género.

Figura 116. Porcentajes de salud mental y género.

ANEXO F. TABLAS

Tabla 1. Duración media diaria dedicada a la actividad por las personas que la realizan. **Fuente:** Encuesta de Empleo del Tiempo. INE.

Trabajos paralelos fuera del ámbito laboral	Hombres	Mujeres
Cuidados personales*.	11:33	11:26
Trabajos remunerados.	7:55	6:43
Estudios.	5:13	5:05
Hogar y familia.	2:32	4:29
- Actividades para el hogar no especificadas.	1:22	1:37
- Actividades culinarias.	0:55	1:44
- Mantenimiento del hogar.	0:53	1:17
- Confección y cuidado de ropa.	0:35	1:08
- Jardinería y cuidado de animales.	1:54	1:08
- Construcción y reparaciones.	1:51	1:22
- Compras y servicios.	1:04	1:07
- Gestiones del hogar.	0:57	0:46
- Cuidado de niños.	1:46	2:22
- Ayudas a adultos miembros del hogar.	1:41	1:40
Trabajo voluntario y reuniones.	2:10	1:51
- Trabajo voluntario al servicio de una organización.	2:34	2:40
- Ayudas informales a otros hogares.	2:13	2:03
- Actividades participativas.	1:43	1:15
Vida social y diversión.	1:54	1:43
Deportes y actividades al aire libre.	2:03	1:40
Aficiones e informática.	2:05	1:38
Medios de comunicación.	3:06	2:49
Trayectos y empleo del tiempo no especificado.	1:25	1:21

(*) En los cuidados personales se incluye dormir, comer y beber, el aseo y el vestido.

Tabla 2. Duración media diaria dedicada a las distintas actividades por las personas con empleo que realizan la actividad. 2009-2010.

	Hombres	Mujeres
Cuidados personales.	10:52	10:48
Trabajo remunerado.	8:19	6:55
Estudios.	2:25	2:34
Hogar y familia.	2:21	3:46
Trabajo voluntario y reuniones.	1:55	1:43
Vida social y diversión.	1:41	1:29
Deportes y actividades al aire libre.	1:43	1:31
Aficiones e informática.	1:33	1:16
Medios de comunicación.	2:20	2:02
Trayectos y empleo del tiempo no especificado.	1:31	1:32

(*) En los cuidados personales se incluye dormir, comer y beber, el aseo y el vestido.

Fuente: Encuesta de Empleo del Tiempo. INE.

Tabla 3. Conjunto de variables que miden las características propias de la jornada laboral de los profesionales: Preguntas y opciones de respuesta.

CARACTERÍSTICAS	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA
DÍAS LABORABLES	Habitualmente ¿cuántos sábados al mes trabajas? (P12)	Ninguno. Alguno excepcionalmente. Un sábado al mes. Dos sábados al mes. Tres o más sábados al mes.
	Habitualmente ¿cuántos domingos al mes trabajas? (P13)	Ninguno. Alguno excepcionalmente. Un domingo al mes. Dos domingos al mes. Tres o más domingos al mes.
HORARIO	¿Cuál es tu horario de trabajo? (P14)	Jornada partida (mañana y tarde), turno fijo de mañana, turno fijo de tarde, turno fijo de noche, turnos rotatorios excepto el de noche, turnos rotatorios con el de noche.

NÚMERO DE DÍAS DE TRABAJO POR SEMANA	¿Cuántos días trabaja habitualmente por semana? (P15)	
ADAPTABILIDAD DEL TIEMPO DE TRABAJO	¿Qué margen de adaptación tienes en la hora de entrada y salida? (P16)	No tengo ningún margen de adaptación en relación a la hora de entrada y salida. Puedo elegir entre varios horarios fijos ya establecidos. Tengo hasta 30 minutos de margen. Tengo más de media hora y hasta una hora de margen. Tengo más de una hora de margen.
	Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora? (P17)	Siempre. Muchas veces. Algunas veces. Sólo alguna vez. Nunca.
	¿Puedes decidir cuándo hacer un descanso? (P25)	Siempre. Muchas veces. Algunas veces. Sólo alguna vez. Nunca.
TRABAJO DOMÉSTICO-FAMILIAR	¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú? (P18)	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas. Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas. Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas. Sólo hago tareas muy puntuales. No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas.
EXIGENCIAS DE DISPONIBILIDAD	¿Con qué frecuencia te cambian la hora de entrada y salida o los días que tienes establecido trabajar? (P19)	Siempre. Muchas veces. Algunas veces. Sólo alguna vez. Nunca.

	Habitualmente, ¿cuántos días al mes prolongas tu jornada como mínimo media hora? (P21)	Ninguno. Algún día excepcionalmente. De 1 a 5 días al mes. De 6 a 10 días al mes. 11 o más días al mes.
HORAS SEMANALES.	Habitualmente, ¿cuántas horas trabajas a la semana para tu actual empresa? (P20)	30 horas o menos, de 31 a 35 horas, de 36 a 40 horas, de 41 a 45 horas

Tabla 4. Correlación entre variables tipo de relación laboral con la empresa y género/edad.

	PRUEBA ESTADÍSTICA	VALOR	GL	P-VALOR
EDAD Y TRLE*	CHI CUADRADO DE PEARSON	188,963	8	,000
GÉNERO Y TRLE*	PRUEBA EXACTA DE FISHER	10,640	-	,024

Tabla 5. Prueba U de Mann-Whitney para comparar la jornada laboral y el género.

VARIABLES	RANGO PROMEDIO		VALOR DE U	Z	SIGNIFICACIÓN
NÚMERO DE SÁBADOS AL MES	HOMBRES	152,46	5825,500	-2,389	0,017
	MUJERES	192,29			
NÚMERO DE DOMINGOS AL MES	HOMBRES	158,01	6075,500	-2,060	0,039
	MUJERES	192,65			
MARGEN DE ADAPTACIÓN EN LA HORA DE ENTRADA Y SALIDA AL TRABAJO	HOMBRES	205,57	6589,500	-2,078	0,038
	MUJERES	185,03			
POSIBILIDAD DE DEJAR EL PUESTO DE TRABAJO AL MENOS UNA HORA	HOMBRES	146,77	5569,500	-2,830	0,005
	MUJERES	194,17			
TRABAJO DOMÉSTICO	HOMBRES	248,37	4753,500	-4,443	0,000
	MUJERES	180,36			
FRECUENCIA DE CAMBIO HORA DE ENTRADA Y SALIDA LOS DÍAS DE TRABAJO	HOMBRES	211,01	6389,500	-1,607	0,108
	MUJERES	184,86			
NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO POR SEMANA	HOMBRES	198,30	7006,500	-0,769	0,442
	MUJERES	187,17			
FRECUENCIA CON QUE SE PROLONGA LA JORNADA MÍNIMO MEDIA HORA	HOMBRES	174,57	6820,500	-0,925	0,355
	MUJERES	189,93			
DECIDIR CUÁNDO HACER UN DESCANSO	HOMBRES	161,76	6127,500	-1,751	0,080
	MUJERES	190,93			

Tabla 6. Prueba no paramétrica de Fisher en jornada laboral y puesto de trabajo.

VARIABLE	VALOR	P-VALOR
NÚMERO DE SÁBADOS AL MES	42,603	0,000
NÚMERO DE DOMINGOS AL MES	41,008	0,000
TIPO DE HORARIO DE TRABAJO	47,612	0,000
MARGEN DE ADAPTACIÓN EN LA HORA DE ENTRADA Y SALIDA AL TRABAJO	39,500	0,000
POSIBILIDAD DE DEJAR EL PUESTO DE TRABAJO AL MENOS UNA HORA	16,276	0,010
TRABAJO DOMÉSTICO	6,343	0,434
FRECUENCIA DE CAMBIO HORA DE ENTRADA Y SALIDA LOS DÍAS DE TRABAJO	18,185	0,015
NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO POR SEMANA	9,199	0,722
FRECUENCIA CON QUE SE PROLONGA LA JORNADA MÍNIMO MEDIA HORA	43,794	0,000
DECIDIR CUÁNDO HACER UN DESCANSO	8,126	0,347

Tabla 7. Resultados de pruebas no paramétricas para comparar la jornada laboral y la edad.

VARIABLE	PRUEBA ESTADÍSTICA	VALOR	GL	SIGN.	RANGO PROMEDIO
NÚMERO DE SÁBADOS AL MES	CHI CUADRADO	55,101	8	0,000	-
NÚMERO DE DOMINGOS AL MES	CHI CUADRADO	36,860	8	0,000	-
TIPO DE HORARIO DE TRABAJO	FISHER (SIG, MONTE CARLO)	53,872	-	0,000	LÍMITE INFERIOR: 0,000 LÍMITE SUPERIOR: 0,000
MARGEN DE ADAPTACIÓN EN LA HORA DE ENTRADA Y SALIDA AL TRABAJO	KRUSKAL-WALLIS	4,628	2	0,099	< 31 AÑOS: 192,16 31-45 AÑOS: 179,35 > 45 AÑOS: 193,78
POSIBILIDAD DE DEJAR EL PUESTO DE TRABAJO AL MENOS UNA HORA	CHI CUADRADO	30,948	8	0,000	-
TRABAJO DOMÉSTICO	KRUSKAL-WALLIS	27,623	2	0,000	< 31 AÑOS: 247,72 31-45 AÑOS: 175,21 > 45 AÑOS: 178,84
FRECUENCIA DE CAMBIO HORA DE ENTRADA Y SALIDA LOS DÍAS DE TRABAJO	CHI CUADRADO	39,743	8	0,000	-
NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO POR SEMANA	KRUSKAL-WALLIS	14,422	2	0,001	< 31 AÑOS: 149,65 31-45 AÑOS: 190,42 > 45 AÑOS: 201,59
FRECUENCIA CON QUE SE PROLONGA LA JORNADA MÍNIMO MEDIA HORA	CHI CUADRADO	22,153	10	0,014	-
DECIDIR CUÁNDO HACER UN DESCANSO	KRUSKAL-WALLIS	11,434	2	0,003	< 31 AÑOS: 191,75 31-45 AÑOS: 206,34 > 45 AÑOS: 166,87

Tabla 8. Resultados de pruebas no paramétricas para comparar la jornada laboral y la edad en los hombres.

VARIABLE	PRUEBA ESTADÍSTICA	VALOR	GL	P- VALOR	RANGO
NÚMERO DE SÁBADOS AL MES	H DE KRUSKAL WALLIS	1,984	2	0,371	MENOS 31 AÑOS: 29,21
					31-45 AÑOS: 21,96
					MÁS 45 AÑOS: 21,81
NÚMERO DE DOMINGOS AL MES	H DE KRUSKAL WALLIS	2,629	2	0,269	MENOS 31 AÑOS: 29,93
					31-45 AÑOS: 20,63
					MÁS 45 AÑOS: 22,23
TIPO DE HORARIO DE TRABAJO	FISHER (SIG, MONTE CARLO)	9,648	-	0,211	LÍMITE INFERIOR: 0,201
					LÍMITE SUPERIOR: 0,222
MARGEN DE ADAPTACIÓN EN LA HORA DE ENTRADA Y SALIDA AL TRABAJO	H DE KRUSKAL WALLIS	0,672	2	0,714	MENOS 31 AÑOS: 24,93
					31-45 AÑOS: 21,33
					MÁS 45 AÑOS: 23,25
POSIBILIDAD DE DEJAR EL PUESTO DE TRABAJO AL MENOS UNA HORA	H DE KRUSKAL WALLIS	1,443	2	0,486	MENOS 31 AÑOS: 26,43
					31-45 AÑOS: 25,17
					MÁS 45 AÑOS: 21,08
TRABAJO DOMÉSTICO	H DE KRUSKAL WALLIS	1,828	2	0,401	MENOS 31 AÑOS: 18,64
					31-45 AÑOS: 26,29
					MÁS 45 AÑOS: 22,65
FRECUENCIA DE CAMBIO HORA DE ENTRADA Y SALIDA LOS DÍAS DE TRABAJO	H DE KRUSKAL WALLIS	2,274	2	0,321	MENOS 31 AÑOS: 19,57
					31-45 AÑOS: 20,04
					MÁS 45 AÑOS: 25,29
NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO POR SEMANA	H DE KRUSKAL WALLIS	0,352	2	0,839	MENOS 31 AÑOS: 22,86
					31-45 AÑOS: 21,58
					MÁS 45 AÑOS: 23,69
FRECUENCIA CON QUE SE PROLONGA LA JORNADA MÍNIMO MEDIA HORA	H DE KRUSKAL WALLIS	3,585	2	0,167	MENOS 31 AÑOS: 30,07
					31-45 AÑOS: 24,67
					MÁS 45 AÑOS: 20,33
DECIDIR CUÁNDO HACER UN DESCANSO	H DE KRUSKAL WALLIS	1,068	2	0,586	MENOS 31 AÑOS: 9,14
					31-45 AÑOS: 21,42
					MÁS 45 AÑOS: 27,46

Tabla 9. Resultados de pruebas no paramétricas para comparar la jornada laboral y la edad en las mujeres.

VARIABLE	PRUEBA ESTADÍSTICA	VALOR	GL	P- VALOR	RANGO
NÚMERO DE SÁBADOS AL MES	H DE KRUSKAL WALLIS	26,768	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 171,55
					31-45 AÑOS: 190,85
					MÁS 45 AÑOS: 133,74
NÚMERO DE DOMINGOS AL MES	H DE KRUSKAL WALLIS	26,745	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 178,58
					31-45 AÑOS: 190,56
					MÁS 45 AÑOS: 133,88
TIPO DE HORARIO DE TRABAJO	FISHER (SIG, MONTE CARLO)	48,484	-	0,000	LÍMITE INFERIOR: 0,000
					LÍMITE SUPERIOR: 0,000
MARGEN DE ADAPTACIÓN EN LA HORA DE ENTRADA Y SALIDA AL TRABAJO	H DE KRUSKAL WALLIS	3,471	2	0,176	MENOS 31 AÑOS: 168,08
					31-45 AÑOS: 158,99
					MÁS 45 AÑOS: 170,31
POSIBILIDAD DE DEJAR EL PUESTO DE TRABAJO AL MENOS UNA HORA	H DE KRUSKAL WALLIS	22,639	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 172,03
					31-45 AÑOS: 189,97
					MÁS 45 AÑOS: 137,21
TRABAJO DOMÉSTICO	H DE KRUSKAL WALLIS	36,881	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 228,81
					31-45 AÑOS: 153,97
					MÁS 45 AÑOS: 153,53
FRECUENCIA DE CAMBIO HORA DE ENTRADA Y SALIDA LOS DÍAS DE TRABAJO	H DE KRUSKAL WALLIS	34,470	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 167,61
					31-45 AÑOS: 134,51
					MÁS 45 AÑOS: 198,44
NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO POR SEMANA	H DE KRUSKAL WALLIS	15,169	2	0,001	MENOS 31 AÑOS: 127,94
					31-45 AÑOS: 169,05
					MÁS 45 AÑOS: 178,22
FRECUENCIA CON QUE SE PROLONGA LA JORNADA MÍNIMO MEDIA HORA	H DE KRUSKAL WALLIS	2,225	2	0,329	MENOS 31 AÑOS: 176,97
					31-45 AÑOS: 169,11
					MÁS 45 AÑOS: 156,93
DECIDIR CUÁNDO HACER UN DESCANSO	H DE KRUSKAL WALLIS	9,661	2	0,008	MENOS 31 AÑOS: 170,93
					31-45 AÑOS: 180,50
					MÁS 45 AÑOS: 146,66

Tabla 10. Promedio, desviación estándar y coeficiente de variación del número de días trabajados por semana según el puesto de trabajo.

PUESTO DE TRABAJO	N	NÚMERO DE DÍAS /SEMANA (MEDIA ARITMÉTICA)	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
ASISTENCIAL	332	4,924	0,8316	0,170
GESTIÓN	28	5,054	0,7371	0,146
DOCENCIA	2	5,000	0,000	0,000
INVESTIGACIÓN	0	-	-	-

Tabla 11. Promedio, desviación estándar y coeficiente de variación del número de días trabajados por semana según la edad.

EDAD	N	NÚMERO DE DÍAS /SEMANA (MEDIA ARITMÉTICA)	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN
MENOS DE 31 AÑOS	60	5,04	0,85	0,17
31 Y 45 AÑOS	148	4,79	0,97	0,20
MÁS DE 45 AÑOS	154	5,04	0,61	0,12

Tabla 12. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal-Wallis para comparar la variable promoción y la edad.

GRUPO	VALOR	GL	P-VALOR	RANGO
HOMBRES	4,679	2	0,096	<31 AÑOS: 14,50
				31-45 AÑOS: 24,88
				>45 AÑOS: 24,42
MUJERES	28,041	2	0,000	<31 AÑOS: 141,06
				31-45 AÑOS: 155,16
				>45 AÑOS: 187,02

Tabla 13. Resultados de prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar las variables de los riesgos psicosociales y el género.

VARIABLE	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR	RANGO
RITMO DE TRABAJO	6507,00	-1,548	0,122	HOMBRES 209,4
				MUJERES 185,06
EXIGENCIAS DE ESCONDER EMOCIONES	7386,0	-0,98	0,922	HOMBRES 189,87
				MUJERES 188,31
POSIBILIDADES DE DESARROLLO	7166,5	-0,462	0,644	HOMBRES 182,26
				MUJERES 189,35
SENTIDO DEL TRABAJO	7344,5	-0,207	0,836	HOMBRES 186,21
				MUJERES 188,81

Tabla 14. Resultados de prueba Chi Cuadrado para comparar las variables de los riesgos psicosociales y el género.

VARIABLE	CHI CUADRADO	GL	P VALOR
EXIGENCIAS CUANTITATIVAS	4,187	3	0,242
EXIGENCIAS EMOCIONALES	2,619	3	0,454
DOBLE PRESENCIA	16,725	3	0,001
INFLUENCIA	7,072	3	0,070
CLARIDAD DEL ROL	2,441	3	0,486
CONFLICTO DEL ROL	10,669	3	0,013
APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS	14,922	3	0,020
SENTIMIENTO DE GRUPO	7,566	3	0,560
APOYO SOCIAL DE SUPERIORES	6,068	3	0,108
CALIDAD DE LIDERAZGO	7,333	3	0,062
PREVISIBILIDAD	6,140	3	0,105
RECONOCIMIENTO	23,334	3	0,000
INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO	2,595	3	0,458
INSEGURIDAD CONDICIONES TRABAJO	2,959	3	0,398
CONFIANZA VERTICAL	21,018	3	0,000
JUSTICIA	9,370	3	0,025

Tabla 15. Resultados de prueba Fisher para comparar las variables de los riesgos psicosociales y el puesto de trabajo, en hombres y en mujeres.

VARIABLE	HOMBRES		MUJERES	
	FISHER	P-VALOR	FISHER	P-VALOR
EXIGENCIAS CUANTITATIVAS	4,707	0,177	6,084	0,405
RITMO DE TRABAJO	7,411	0,015	8,880	0,364
EXIGENCIAS EMOCIONALES	6,723	0,065	15,535	0,007
EXIG. ESCONDER EMOCIONES	1,019	0,722	8,246	0,189
DOBLE PRESENCIA	1,328	0,845	7,063	0,227
INFLUENCIA	1,527	0,700	9,215	0,091
POSIBILIDADES DE DESARROLLO	4,890	0,050	3,738	0,793
SENTIDO DE TRABAJO	0,766	1,000	4,332	0,832
CLARIDAD DEL ROL	1,156	0,635	4,222	0,675
CONFLICTO DEL ROL	2,944	0,409	6,001	0,379
APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS	1,815	0,654	10,619	0,055
SENTIMIENTO DE GRUPO	3,375	0,385	11,113	0,050
APOYO SOCIAL DE SUPERIORES	5,876	0,065	6,182	0,309
CALIDAD DE LIDERAZGO	1,959	0,694	3,866	0,724
PREVISIBILIDAD	7,612	0,018	10,190	0,062
RECONOCIMIENTO	7,582	0,025	14,626	0,007
INSEGURIDAD EMPLEO	2,476	0,484	14,609	0,006
INSEGURIDAD CONDICIONES TRABAJO	6,157	0,045	10,772	0,043
CONFIANZA VERTICAL	5,815	0,076	15,722	0,004
JUSTICIA	5,010	0,122	13,145	0,017

Tabla 16. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar las variables de los riesgos psicosociales y edad en hombres.

VARIABLE	KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO
EXIGENCIAS CUANTITATIVAS	3,408	2	0,182	MENOS 31 AÑOS: 19,36
				31-45 AÑOS: 28,00
				MÁS 45 AÑOS: 21,67
RITMO DE TRABAJO	0,708	2	0,702	MENOS 31 AÑOS: 26,21
				31-45 AÑOS: 23,38
				MÁS 45 AÑOS: 21,96
EXIGENCIAS EMOCIONALES	3,137	2	0,208	MENOS 31 AÑOS: 20,93
				31-45 AÑOS: 28,42
				MÁS 45 AÑOS: 21,06
EXIG. ESCONDER EMOCIONES	0,886	2	0,642	MENOS 31 AÑOS: 20,86
				31-45 AÑOS: 25,67
				MÁS 45 AÑOS: 22,35
DOBLE PRESENCIA	1,579	2	0,454	MENOS 31 AÑOS: 18,00
				31-45 AÑOS: 23,00
				MÁS 45 AÑOS: 24,35
INFLUENCIA	0,867	2	0,648	MENOS 31 AÑOS: 26,64
				31-45 AÑOS: 23,50
				MÁS 45 AÑOS: 21,79
POSIBILIDADES DE DESARROLLO	1,204	2	0,548	MENOS 31 AÑOS: 23,86
				31-45 AÑOS: 19,79
				MÁS 45 AÑOS: 24,25
SENTIDO DE TRABAJO	0,119	2	0,942	MENOS 31 AÑOS: 22,21
				31-45 AÑOS: 22,54
				MÁS 45 AÑOS: 23,42
CLARIDAD DEL ROL	1,506	2	0,471	MENOS 31 AÑOS: 24,14
				31-45 AÑOS: 19,29
				MÁS 45 AÑOS: 24,40
CONFLICTO DEL ROL	0,296	2	0,862	MENOS 31 AÑOS: 22,21
				31-45 AÑOS: 21,63

				MÁS 45 AÑOS: 23,85
APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS	1,063	2	0,588	MENOS 31 AÑOS: 20,21
				31-45 AÑOS: 25,92
				MÁS 45 AÑOS: 22,40
SENTIMIENTO DE GRUPO	1,074	2	0,584	MENOS 31 AÑOS: 27,36
				31-45 AÑOS: 22,83
				MÁS 45 AÑOS: 21,90
APOYO SOCIAL DE SUPERIORES	1,256	2	0,534	MENOS 31 AÑOS: 27,86
				31-45 AÑOS: 21,83
				MÁS 45 AÑOS: 22,23
CALIDAD DE LIDERAZGO	2,526	2	0,283	MENOS 31 AÑOS: 18,71
				31-45 AÑOS: 27,58
				MÁS 45 AÑOS: 22,04
PREVISIBILIDAD	0,684	2	0,710	MENOS 31 AÑOS: 24,79
				31-45 AÑOS: 20,50
				MÁS 45 AÑOS: 23,67
RECONOCIMIENTO	0,191	2	0,909	MENOS 31 AÑOS: 22,93
				31-45 AÑOS: 24,33
				MÁS 45 AÑOS: 22,40
INSEGURIDAD EMPLEO	3,474	2	0,176	MENOS 31 AÑOS: 16,64
				31-45 AÑOS: 27,63
				MÁS 45 AÑOS: 22,58
INSEGURIDAD CONDICIONES TRABAJO	1,355	2	0,508	MENOS 31 AÑOS: 18,43
				31-45 AÑOS: 25,33
				MÁS 45 AÑOS: 23,15
CONFIANZA VERTICAL	3,211	2	0,201	MENOS 31 AÑOS: 25,86
				31-45 AÑOS: 27,54
				MÁS 45 AÑOS: 20,13
JUSTICIA	0,836	2	0,659	MENOS 31 AÑOS: 24,79
				31-45 AÑOS: 25,13
				MÁS 45 AÑOS: 21,54

Tabla 17. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar las variables de los riesgos psicosociales y edad en mujeres.

VARIABLE	KRUSKAL WALLIS	GL	P- VALOR	RANGO
EXIGENCIAS CUANTITATIVAS	7,321	2	0,026	MENOS 31 AÑOS: 153,26
				31-45 AÑOS: 156,31
				MÁS 45 AÑOS: 181,86
RITMO DE TRABAJO	8,032	2	0,018	MENOS 31 AÑOS: 146,97
				31-45 AÑOS: 159,16
				MÁS 45 AÑOS: 181,30
EXIGENCIAS EMOCIONALES	3,245	2	0,197	MENOS 31 AÑOS: 185,94
				31-45 AÑOS: 161,53
				MÁS 45 AÑOS: 162,75
EXIG. ESCONDER EMOCIONES	3,343	2	0,188	MENOS 31 AÑOS: 164,61
				31-45 AÑOS: 157,14
				MÁS 45 AÑOS: 176,30
DOBLE PRESENCIA	16,397	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 182,77
				31-45 AÑOS: 143,11
				MÁS 45 AÑOS: 184,28
INFLUENCIA	3,247	2	0,197	MENOS 31 AÑOS: 177,78
				31-45 AÑOS: 156,16
				MÁS 45 AÑOS: 172,00
POSIBILIDADES DE DESARROLLO	8,339	2	0,015	MENOS 31 AÑOS: 195,20
				31-45 AÑOS: 156,18
				MÁS 45 AÑOS: 164,84
SENTIDO DE TRABAJO	0,526	2	0,769	MENOS 31 AÑOS: 166,87
				31-45 AÑOS: 162,98
				MÁS 45 AÑOS: 168,96
CLARIDAD DEL ROL	3,351	2	0,187	MENOS 31 AÑOS: 147,13
				31-45 AÑOS: 166,14
				MÁS 45 AÑOS: 173,57
CONFLICTO DEL ROL	11,996	2	0,002	MENOS 31 AÑOS: 156,10
				31-45 AÑOS: 150,68
				MÁS 45 AÑOS: 186,88

APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS	0,752	2	0,687	MENOS 31 AÑOS: 174,63
				31-45 AÑOS: 166,04
				MÁS 45 AÑOS: 162,43
SENTIMIENTO DE GRUPO	0,974	2	0,614	MENOS 31 AÑOS: 173,50
				31-45 AÑOS: 168,10
				MÁS 45 AÑOS: 160,63
APOYO SOCIAL DE SUPERIORES	1,818	2	0,403	MENOS 31 AÑOS: 180,76
				31-45 AÑOS: 161,10
				MÁS 45 AÑOS: 165,34
CALIDAD DE LIDERAZGO	1,277	2	0,528	MENOS 31 AÑOS: 171,99
				31-45 AÑOS: 170,09
				MÁS 45 AÑOS: 159,05
PREVISIBILIDAD	4,913	2	0,086	MENOS 31 AÑOS: 172,08
				31-45 AÑOS: 153,75
				MÁS 45 AÑOS: 176,97
RECONOCIMIENTO	1,245	2	0,537	MENOS 31 AÑOS: 173,56
				31-45 AÑOS: 159,89
				MÁS 45 AÑOS: 169,63
INSEGURIDAD EMPLEO	4,745	2	0,093	MENOS 31 AÑOS: 150,57
				31-45 AÑOS: 160,46
				MÁS 45 AÑOS: 178,40
INSEGURIDAD CONDICIONES TRABAJO	5,522	2	0,063	MENOS 31 AÑOS: 157,94
				31-45 AÑOS: 156,16
				MÁS 45 AÑOS: 180,10
CONFIANZA VERTICAL	2,740	2	0,254	MENOS 31 AÑOS: 169,94
				31-45 AÑOS: 156,81
				MÁS 45 AÑOS: 174,48
JUSTICIA	2,477	2	0,290	MENOS 31 AÑOS: 168,72
				31-45 AÑOS: 157,43
				MÁS 45 AÑOS: 174,30

Tabla 18. Resultados de prestaciones sociales en la muestra general.

	SÍ	No	No SABE	N/C
VIVIENDA	1,6	87	10,9	0,5
PLANES DE PENSIONES	2,1	84,6	12,8	0,5
FORMACIÓN	21,8	57,7	19,9	0,5
COMEDOR	6,1	80,9	12,2	0,8
TRANSPORTE	8,8	79	11,7	0,5
GASTOS EN SALUD	6,4	75,3	17,3	1,1
ENSEÑANZA DE HIJOS	7,7	73,4	18,4	0,5
GUARDERÍA	6,9	75	17,6	0,5
OCIO	2,9	80,3	15,7	1,1
OTRO	5,1	68,4	23,9	2,7

Tabla 19. Resultados de prueba Fisher para comparar las variables de las prestaciones sociales y el género.

VARIABLE	FISHER	P-VALOR
VIVIENDA	0,473	1,000
PLANES DE PENSIONES	0,508	1,000
FORMACIÓN	1,004	0,760
COMEDOR	0,257	1,000
TRANSPORTE	0,558	0,906
GASTOS EN SALUD	1,244	0,744
ENSEÑANZA DE HIJOS	0,400	0,970
GUARDERÍA	1,126	0,737
OCIO	0,855	0,865
OTRO	1,916	0,556

Tabla 20. Resultados de prueba Fisher para comparar las variables de las prestaciones sociales y el puesto de trabajo, según el género.

VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
VIVIENDA	HOMBRE	-	0,529
	MUJER	11,819	0,129
PLANES DE PENSIONES	HOMBRE	1,004	1,000
	MUJER	12,960	0,079
FORMACIÓN	HOMBRE	1,931	0,379
	MUJER	19,695	0,002
COMEDOR	HOMBRE	3,309	0,230
	MUJER	15,289	0,021
TRANSPORTE	HOMBRE	4,110	0,157
	MUJER	7,809	0,376
GASTOS EN SALUD	HOMBRE	4,660	0,078
	MUJER	14,395	0,024
ENSEÑANZA DE HIJOS	HOMBRE	6,044	0,035
	MUJER	12,771	0,060
GUARDERÍA	HOMBRE	2,783	0,228
	MUJER	12,274	0,072
OCIO	HOMBRE	1,004	1,000
	MUJER	7,052	0,373
OTRO	HOMBRE	2,939	0,532
	MUJER	4,548	0,619

Tabla 21. Resultados de prueba Fisher para comparar las variables de las prestaciones sociales y la edad, según el género.

VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
VIVIENDA	HOMBRE	0,515	1,000
	MUJER	9,372	0,091
PLANES DE PENSIONES	HOMBRE	3,605	0,525
	MUJER	10,646	0,054
FORMACIÓN	HOMBRE	5,267	0,248
	MUJER	10,068	0,086
COMEDOR	HOMBRE	6,553	0,100
	MUJER	18,753	0,002
TRANSPORTE	HOMBRE	4,834	0,214
	MUJER	5,091	0,508
GASTOS EN SALUD	HOMBRE	4,631	0,286
	MUJER	5,782	0,422
ENSEÑANZA DE HIJOS	HOMBRE	4,437	0,299
	MUJER	7,682	0,213
GUARDERÍA	HOMBRE	3,266	0,496
	MUJER	3,920	0,698
OCIO	HOMBRE	6,742	0,076
	MUJER	7,234	0,252
OTRO	HOMBRE	4,966	0,524
	MUJER	4,735	0,570

Tabla 22. Porcentajes de quién se encarga del cuidado del primer hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, según el puesto de trabajo y el género.

	CATEGORIA	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONAS SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN.	SERVICIO ESPECIALIZADO	CENTRO ESCOLAR
HOMBRES	ASISTENCIAL	76,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	23,1%
	GESTIÓN	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%
MUJERES	ASISTENCIAL	27,1%	30,5%	2,5%	7,6%	6,8%	25,4%
	GESTIÓN	20,0%	10,0%	0,0%	30,0%	10,0%	30,0%
	DOCENCIA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%

Tabla 23. Porcentajes de quién se encarga del cuidado del primer hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, según la edad y el género.

	CATEGORIA	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONAS SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN.	SERVICIO ESPECIALIZADO	CENTRO ESCOLAR
HOMBRES	31 Y 45 AÑOS	63,64%	9,1%	0,0%	0,0%	9,1%	18,2%
	MÁS DE 45 AÑOS	60%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40%
MUJERES	MENOS 31 AÑOS	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%
	31 Y 45 AÑOS	29,3%	31,3%	3,0%	8,1%	6,1%	22,2%
	MÁS DE 45 AÑOS	15,4%	15,4%	0,0%	15,4%	11,5	42,3

Tabla 24. Porcentajes de quién se encarga del cuidado del segundo hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, según el puesto de trabajo y el género.

	CATEGORIA	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONAS SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN.	SERVICIO ESPECIALIZADO	CENTROS ESCOLAR
HOMBRES	ASISTENCIAL	70,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,0%
MUJERES	ASISTENCIAL	30,0%	26,7%	0,0%	6,7%	8,3%	28,3%
	GESTIÓN	0,0%	25,0%	0,0%	25,0%	0,0%	50,0%

Tabla 25. Porcentajes de quién se encarga del cuidado del segundo hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, según la edad y el género.

	CATEGORIA	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONAS SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN.	SERVICIO ESPECIALIZADO	CENTRO ESCOLAR
HOMBRES	31 Y 45 AÑOS	83,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%
	MÁS DE 45 AÑOS	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%
MUJERES	MENOS 31 AÑOS	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%
	31 Y 45 AÑOS	28,6%	26,5%	0,0%	10,2%	10,2%	24,5%
	MÁS DE 45 AÑOS	33,3%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%

Tabla 26. Resultados de prueba de Fisher sobre quién se encarga del cuidado de los hijos durante la jornada laboral de la persona ocupada, según el género.

GÉNERO		
VARIABLE	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	9,078	0,071
SEGUNDO HIJO	6,933	0,095
TERCER HIJO	3,431	0,200
CUARTO HIJO	"No se han calculado estadísticos porque <i>cuarto hijo</i> y <i>género</i> son constantes"	

Tabla 27. Resultados de prueba de Fisher sobre quién se encarga del cuidado de los hijos durante la jornada laboral de la persona ocupada, según el puesto de trabajo y el género.

PUESTO DE TRABAJO			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	HOMBRE	9,098	0,014
	MUJER	12,488	0,271
SEGUNDO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> es una constante"	
	MUJER	3,824	0,438
TERCER HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> y <i>tercer hijo</i> son constantes"	
	MUJER	Significación exacta (bilateral) 1,000 Significación exacta (unilateral) 0,500	
CUARTO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> y <i>cuarto hijo</i> son constantes"	
	MUJER		

Tabla 28. Resultados de prueba de Fisher sobre quién se encarga del cuidado de los hijos durante la jornada laboral de la persona ocupada, según la edad y el género.

EDAD			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	HOMBRE	1,789	0,808
	MUJER	11,273	0,265
SEGUNDO HIJO	HOMBRE	Significación exacta (bilateral) 0,500 Significación exacta (unilateral) 0,333	
	MUJER	6,443	0,614
TERCER HIJO	HOMBRE	-	-
	MUJER	Significación exacta (bilateral) 0,333 Significación exacta (unilateral) 0,167	
CUARTO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>edad</i> y <i>cuarto hijo</i> son constantes"	
	MUJER		

Tabla 29. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del primer hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario escolar, según el puesto de trabajo y el género.

	CATEGORIA	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONAS SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN.	CENTRO ESCOLAR	SE QUEDA SOLO/A
HOMBRES	ASISTENCIAL	76,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	15,4%
	GESTIÓN	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	ASISTENCIAL	35,6%	35,6%	2,5%	7,6%	7,6%	4,2%
	GESTIÓN	30,0%	30,0%	0,0%	20,0%	0,0%	10,0%
	DOCENCIA	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Tabla 30. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del primer hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario escolar, según la edad y el género.

	CATEGORIA	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONAS SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN.	CENTRO ESCOLAR	SE QUEDA SOLO/A
HOMBRES	31 Y 45 AÑOS	81,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%
MUJERES	MENOS 31 AÑOS	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	31 Y 45 AÑOS	37,4%	38,4%	3,0%	9,1%	7,1%	1,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	26,9%	19,2%	3,8%	7,7%	7,7%	19,2%

Tabla 31. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del segundo hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario escolar, según el puesto de trabajo y el género.

	CATEGORIA	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONAS SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN.	CENTRO ESCOLAR	SE QUEDA SOLO/A
HOMBRES	ASISTENCIAL	70,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%
MUJERES	ASISTENCIAL	41,7%	35,0%	3,3%	6,7%	5,0%	3,3%
	GESTIÓN	25,0%	50,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%

Tabla 32. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del segundo hijo durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario escolar, según la edad y el género.

	CATEGORIA	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONAS SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN.	CENTRO ESCOLAR	SE QUEDA SOLO/A
HOMBRES	31 - 45 AÑOS	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%
MUJERES	MENOS 31 AÑOS	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	31 - 45 AÑOS	42,9%	36,7%	4,1%	8,2%	6,1%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	41,7%	25,0%	0,0%	8,3%	0,0%	16,7%

Tabla 33. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario escolar y el género.

GÉNERO		
VARIABLE	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	16,788	0,003
SEGUNDO HIJO	11,060	0,045
TERCER HIJO	1,522	1,000
CUARTO HIJO	"No se han calculado estadísticos porque <i>cuarto hijo</i> y <i>género</i> son constantes"	

Tabla 34. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario escolar y el puesto de trabajo, según el género.

PUESTO DE TRABAJO			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	HOMBRE	4,333	0,096
	MUJER	16,358	0,180
SEGUNDO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> es una constante"	
	MUJER	4,490	0,645
TERCER HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> y <i>tercer hijo</i> son constantes"	
	MUJER	1,752	1,000
CUARTO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> y <i>cuarto hijo</i> son constantes"	
	MUJER		

Tabla 35. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos durante la jornada laboral de la persona ocupada, en el tiempo que queda fuera del horario escolar y la edad, según el género.

EDAD			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	HOMBRE	4,535	0,101
	MUJER	22,499	0,008
SEGUNDO HIJO	HOMBRE	5,644	0,033
	MUJER	17,273	0,100
TERCER HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>edad</i> y <i>tercer hijo</i> son constantes"	
	MUJER	3,374	0,333
CUARTO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>edad</i> y <i>cuarto hijo</i> son constantes"	
	MUJER		

Tabla 36. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del primer hijo cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarle al médico, están enfermos o no tienen colegio según el puesto de trabajo y el género.

	CATEGORIA	YO SÓLO/A	COMPARTID O CON CÓNYUGE	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONA SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN	AUTÓNOMO
HOMBRES	ASISTENCIAL	0,0%	53,8%	30,8%	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%
	GESTIÓN	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	ASISTENCIAL	7,6%	39,0%	6,8%	31,4%	1,7%	2,5%	1,7%
	GESTIÓN	0,0%	50,0%	10,0%	10,0%	0,0%	10,0%	0,0%
	DOCENCIA	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Tabla 37. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del primer hijo cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarle al médico, están enfermos o no tienen colegio según la edad y el género.

CATEGORIA	YO SÓLO/A	COMPARTIDO CON CÓNYUGE	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONA SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN	AUTÓNOMO	
HOMBRES	31 - 45 AÑOS	0,0%	36,4%	36,4%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	0,0%	80,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	MENOS 31 AÑOS	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%
	31 - 45 AÑOS	6,1%	41,4%	8,1%	34,3%	2,0%	2,0%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	7,7%	34,6%	7,7%	11,5%	0,0%	7,7%	7,7%

Tabla 38. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del segundo hijo cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarle al médico, están enfermos o no tienen colegio según el puesto de trabajo y el género.

CATEGORIA	YO SÓLO/A	COMPARTIDO CON CÓNYUGE	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONA SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN	AUTÓNOMO	
HOMBRES	ASISTENCIAL	0,0%	50,0%	30,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	ASISTENCIAL	6,7%	45,0%	8,3%	30,0%	0,0%	3,3%	0,0%
	GESTIÓN	0,0%	75,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Tabla 39. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del segundo hijo cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarle al médico, están enfermos o no tienen colegio según la edad y el género.

	CATEGORIA	YO SÓLO/A	COMPARTIDO CON CÓNYUGE	CÓNYUGE	FAMILIAR SIN REMUN.	PERSONA SIN REMUN.	PERSONA CON REMUN	AUTÓNOMO
HOMBRES	31 Y 45 AÑOS	0,0%	33,3%	50,0%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	0,0%	50,0%	30,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	MENOS 31 AÑOS	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	31 Y 45 AÑOS	2,0%	49,0%	8,2%	34,7%	0,0%	2,0%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	16,7%	50,0%	16,7%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%

Tabla 40. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarle al médico, están enfermos o no tienen colegio y el género.

GÉNERO		
VARIABLE	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	9,591	0,143
SEGUNDO HIJO	4,712	0,386
TERCER HIJO	Significación exacta (bilateral) 1,000 Significación exacta (unilateral) 0,600	
CUARTO HIJO	"No se han calculado estadísticos porque <i>cuarto hijo</i> y <i>género</i> son constantes"	

Tabla 41. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarle al médico, están enfermos o no tienen colegio y el puesto de trabajo, según el género.

PUESTO DE TRABAJO			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	HOMBRE	4,639	0,186
	MUJER	20,449	0,230
SEGUNDO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> es una constante"	
	MUJER	4,129	0,483
TERCER HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> y <i>tercer hijo</i> son constantes"	
	MUJER	Significación exacta (bilateral) 1,000 Significación exacta (unilateral) 0,500	
CUARTO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> y <i>cuarto hijo</i> son constantes"	
	MUJER		

Tabla 42. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos cuando, durante la jornada laboral de la persona ocupada, hay que llevarle al médico, están enfermos o no tienen colegio y la edad, según el género.

EDAD			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	HOMBRE	3,378	0,385
	MUJER	24,074	0,020
SEGUNDO HIJO	HOMBRE	4,451	0,214
	MUJER	19,370	0,011
TERCER HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque edad y tercer hijo son constantes"	
	MUJER	Significación exacta (bilateral) 0,333 Significación exacta (unilateral) 0,167	
CUARTO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque edad y cuarto hijo son constantes"	
	MUJER		

Tabla 43. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del primer hijo diariamente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada según puesto de trabajo y el género.

CATEGORIA	YO SÓLO/A	COMPARTIDO					
		CON CÓNYUGE O PAREJA	CÓNYUGE O PAREJA	FAMILIARES SIN REMUNERACIÓN	PERSONAS SIN REMUNERACIÓN	PERSONAS CON REMUNERACIÓN	
HOMBRES	ASISTENCIAL	0,0%	76,9%	15,4%	0,0%	0,0%	0,0%
	GESTIÓN	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	ASISTENCIAL	14,4%	55,9%	1,7%	3,4%	0,0%	0,8%
	GESTIÓN	10,0%	50,0%	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	DOCENCIA	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%

Tabla 44. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del primer hijo diariamente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada según la edad y el género.

CATEGORIA	YO SÓLO/A	COMPARTIDO		CÓNYUGE O PAREJA	FAMILIARES SIN REMUNERACIÓN	PERSONAS SIN REMUNERACIÓN	PERSONAS CON REMUNERACIÓN
		CON CÓNYUGE O PAREJA					
HOMBRES	31 Y 45 AÑOS	9,1%	54,5%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	0,0%	80,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	MENOS 31 AÑOS	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	31 Y 45 AÑOS	16,2%	57,6%	0,0%	4,0%	0,0%	2,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	7,7%	46,2%	11,5%	3,8%	0,0%	0,0%

Tabla 45. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del segundo hijo diariamente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada según puesto de trabajo y el género.

CATEGORIA	YO SÓLO/A	COMPARTIDO		CÓNYUGE O PAREJA	FAMILIARES SIN REMUNERACIÓN	PERSONAS SIN REMUNERACIÓN	PERSONAS CON REMUNERACIÓN
		CON CÓNYUGE O PAREJA					
HOMBRES	ASISTENCIAL	0,0%	70,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	ASISTENCIAL	10,0%	56,7%	1,7%	6,7%	0,0%	1,7%
	GESTIÓN	0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%

Tabla 46. Porcentaje de quién se encarga del cuidado del segundo hijo diariamente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada según la edad y el género.

CATEGORIA	YO SÓLO/A	COMPARTIDO			FAMILIARES SIN REMUNERACIÓN	PERSONAS SIN REMUNERACIÓN	PERSONAS CON REMUNERACIÓN
		CON CÓNYUGE O PAREJA	CÓNYUGE O PAREJA				
HOMBRES	31 Y 45 AÑOS	0,0%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%
	MÁS DE 45 AÑOS	0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MUJERES	MENOS 31 AÑOS	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	31 Y 45 AÑOS	10,2%	59,2%	0,0%	6,1%	0,0%	4,1%
	MÁS DE 45 AÑOS	8,3%	58,3%	8,3%	8,3%	0,0%	0,0%

Tabla 47. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos diariamente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada y el género.

GÉNERO		
VARIABLE	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	4,614	0,415
SEGUNDO HIJO	6,450	0,180
TERCER HIJO	1,522	1,000
CUARTO HIJO	"No se han calculado estadísticos porque <i>cuarto hijo</i> y <i>género</i> son constantes"	

Tabla 48. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos diariamente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada y el puesto de trabajo, según el género.

PUESTO DE TRABAJO			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	HOMBRE	9,268	0,014
	MUJER	19,293	0,048
SEGUNDO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> es una constante"	
	MUJER	6,456	0,274
TERCER HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> y <i>tercer hijo</i> son constantes"	
	MUJER	1,752	1,000
CUARTO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo</i> y <i>cuarto hijo</i> son constantes"	
	MUJER		

Tabla 49. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de los hijos diariamente fuera de la jornada laboral de la persona ocupada y la edad, según el género.

EDAD			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
PRIMER HIJO	HOMBRE	1,651	0,835
	MUJER	16,458	0,063
SEGUNDO HIJO	HOMBRE	2,426	0,467
	MUJER	12,412	0,293
TERCER HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>edad</i> y <i>tercer hijo</i> son constantes"	
	MUJER	3,374	0,333
CUARTO HIJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>edad</i> y <i>cuarto hijo</i> son constantes"	
	MUJER		

Tabla 50. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de la/s persona/s dependiente/s que viven en el hogar durante la jornada laboral de la persona ocupada y el género, el puesto de trabajo y la edad.

DEPENDIENTES QUE VIVEN EN HOGAR. CUIDADO DURANTE JORNADA LABORAL			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
GÉNERO		4,072	0,548
PUESTO DE TRABAJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo y cuidado durante jornada laboral</i> son constantes"	
	MUJER	8,286	0,076
EDAD	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>edad y cuidado durante jornada laboral</i> son constantes"	
	MUJER	4,381	0,983

Tabla 51. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de la/s persona/s dependiente/s que no viven en el hogar durante la jornada laboral de la persona ocupada y el género, el puesto de trabajo y la edad.

DEPENDIENTES QUE NO VIVEN EN HOGAR. CUIDADO DURANTE LA JORNADA LABORAL			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
GÉNERO		3,984	0,586
PUESTO DE TRABAJO	HOMBRE	1,922	1,000
	MUJER	2,816	0,940
EDAD	HOMBRE	3,648	0,400
	MUJER	7,700	0,940

Tabla 52. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de la/s persona/s dependiente/s que viven en el hogar fuera de la jornada laboral de la persona ocupada y el género, el puesto de trabajo y la edad.

DEPENDIENTES QUE VIVEN EN HOGAR.			
CUIDADO FUERA DE LA JORNADA LABORAL			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
GÉNERO		6,395	0,353
PUESTO DE TRABAJO	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>puesto de trabajo y cuidado fuera jornada laboral</i> son constantes"	
	MUJER	8,054	0,189
EDAD	HOMBRE	"No se han calculado estadísticos porque <i>edad y cuidado fuera jornada laboral</i> son constantes"	
	MUJER	8,861	0,669

Tabla 53. Resultados de Fisher al comparar quién se encarga del cuidado de la/s persona/s dependiente/s que no viven en el hogar fuera de la jornada laboral de la persona ocupada y el género, el puesto de trabajo y la edad.

DEPENDIENTES QUE NO VIVEN EN HOGAR.			
CUIDADO FUERA DE LA JORNADA LABORAL			
VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
GÉNERO		4,953	0,536
PUESTO DE TRABAJO	HOMBRE	2,540	1,000
	MUJER	7,728	0,195
EDAD	HOMBRE	3,561	0,545
	MUJER	10,799	0,749

Tabla 54. Estadísticos descriptivos de número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes, según el género.

NÚMERO DE HORAS SEGÚN GÉNERO						
VARIABLE	GÉNERO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
TAREAS DEL HOGAR	TOTAL	3,05	1,95	0,64	0,25	17
	HOMBRE	2,91	2,41	0,82	1	15
	MUJER	3,07	1,88	0,61	0,25	17
CUIDADO DE HIJOS	TOTAL	9,78	5,53	0,56	1	24
	HOMBRE	7,3	6,1	0,84	2	24
	MUJER	10,11	5,39	0,53	1	24
CUIDADO DEPENDIENTES	TOTAL	4,27	4,94	1,16	0,50	24
	HOMBRE	2	1,49	0,74	0,5	5
	MUJER	4,62	5,19	1,12	0,5	24

Tabla 55. Estadísticos descriptivos de número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes, según el puesto de trabajo, en el grupo de hombres.

NÚMERO DE HORAS SEGÚN PUESTO DE TRABAJO (HOMBRES)						
VARIABLE	PUESTO DE TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
TAREAS DEL HOGAR	ASISTENCIAL	3,00	2,60	0,87	1	15
	GESTIÓN	2,42	0,80	0,33	2	4
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
CUIDADO DE HIJOS	ASISTENCIAL	8,29	6,41	0,77	2	24
	GESTIÓN	3,33	2,31	0,69	2	6
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
CUIDADO DEPENDIENTES	ASISTENCIAL	2,08	1,68	0,81	0,5	5
	GESTIÓN	1,75	1,06	0,61	1	2,5
	DOCENCIA	-	-	-	-	-

Tabla 56. Estadísticos descriptivos de número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes, según el puesto de trabajo, en el grupo de mujeres.

NÚMERO DE HORAS SEGÚN PUESTO DE TRABAJO (MUJERES)						
VARIABLE	PUESTO DE TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
TAREAS DEL HOGAR	ASISTENCIAL	3,12	1,94	0,62	0,25	17
	GESTIÓN	2,42	0,55	0,23	1,5	3
	DOCENCIA	2,25	0,35	0,16	2	2,50
CUIDADO DE HIJOS	ASISTENCIAL	10,34	5,43	0,53	1	24
	GESTIÓN	6,83	3,76	0,55	2	15
	DOCENCIA	16	-	-	16	16
CUIDADO DEPENDIENTES	ASISTENCIAL	4,77	5,36	1,12	0,50	24
	GESTIÓN	2,75	1,71	0,62	1	5
	DOCENCIA	-	-	-	-	-

Tabla 57. Estadísticos descriptivos de número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes, según la edad, en el grupo de hombres.

NÚMERO DE HORAS SEGÚN EDAD (HOMBRES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
TAREAS DEL HOGAR	MENOS 31 AÑOS	4,08	5,39	1,32	1	15
	31-45 AÑOS	2,41	1,02	0,42	1	4
	MÁS 45 AÑOS	2,84	1,61	0,57	1	8
CUIDADO DE HIJOS	MENOS 31 AÑOS	-	-	-	-	-
	31-45 AÑOS	8,22	6,66	0,81	2	24
	MÁS 45 AÑOS	4,75	3,77	0,79	2	10
CUIDADO DEPENDIENTES	MENOS 31 AÑOS	-	-	-	-	-
	31-45 AÑOS	-	-	-	-	-
	MÁS 45 AÑOS	2,00	1,48	0,74	0,50	5

Tabla 58. Estadísticos descriptivos de número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes, según la edad, en el grupo de mujeres.

NÚMERO DE HORAS SEGÚN EDAD (MUJERES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
TAREAS DEL HOGAR	MENOS 31 AÑOS	2,45	1,56	0,64	1	10
	31-45 AÑOS	3,12	1,95	0,62	0,25	17
	MÁS 45 AÑOS	3,26	1,90	0,58	1	15
CUIDADO DE HIJOS	MENOS 31 AÑOS	6,25	4,59	0,73	3	9,5
	31-45 AÑOS	10,82	5,18	0,48	2	24
	MÁS 45 AÑOS	7,05	5,46	0,77	1	24
CUIDADO DEPENDIENTES	MENOS 31 AÑOS	8,00	10,70	1,34	2	24
	31-45 AÑOS	4,92	5,58	1,13	0,5	17
	MÁS 45 AÑOS	3,99	3,90	0,98	0,5	17

Tabla 59. Resultados de prueba Kolmogorov-Smirnov y prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar el número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes y el género.

KOLMOGOROV – SMIRNOV				U DE MANN WHITNEY		
VARIABLE	GÉNERO	VALOR	P-VALOR	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR
TAREAS HOGAR	HOMBRE	0,357	0,000	4589,00	-1,399	0,162
	MUJER	0,231	0,000			
CUIDADO HIJOS	HOMBRE	0,222	0,045	543,00	-2,266	0,023
	MUJER	0,181	0,000			
CUIDADO DEPENDIENTES	HOMBRE	0,249	0,154	137,00	-1,563	0,118
	MUJER	0,276	0,000			

Tabla 60. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes y el puesto de trabajo en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
TAREAS DEL HOGAR	0,253	1	0,615	ASISTENCIAL 20,38
				GESTIÓN 17,92
CUIDADO DE HIJOS	2,816	1	0,093	ASISTENCIAL 8,96
				GESTIÓN 4,17
CUIDADO DE DEPENDIENTES	0,000	1	1,000	ASISTENCIAL 4,50
				GESTIÓN 4,50

Tabla 61. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes y el puesto de trabajo en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
TAREAS DEL HOGAR	2,927	2	0,231	ASISTENCIAL 138,72
				GESTIÓN 109,75
				DOCENCIA 97,50
CUIDADO DE HIJOS	4,938	2	0,085	ASISTENCIAL 58,50
				GESTIÓN 36,11
				DOCENCIA 90,00
CUIDADO DE DEPENDIENTES	0,077	1	0,781	ASISTENCIAL 26,67
				GESTIÓN 24,50
				DOCENCIA -

Tabla 62. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes y la edad en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
TAREAS DEL HOGAR	0,866	2	0,649	MENOS 31 AÑOS: 17,25
				31-45 AÑOS: 18,73
				MÁS 45 AÑOS: 21,39
CUIDADO DE HIJOS	1,115	1	0,291	31-45 AÑOS: 8,73
				MÁS 45 AÑOS: 6,00
CUIDADO DE DEPENDIENTES	Sólo hay un grupo no vacío. La prueba de Kruskal Wallis no se puede realizar.	-	-	MÁS 45 AÑOS: 4,50

Tabla 63. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el número de horas dedicadas a las tareas del hogar, hijos menores de 15 años y personas dependientes y la edad en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
TAREAS DEL HOGAR	10,798	2	0,005	MENOS 31 AÑOS 102,27
				31-45 AÑOS 140,56
				MÁS 45 AÑOS 146,25
CUIDADO DE HIJOS	12,311	2	0,002	MENOS 31 AÑOS 33,75
				31-45 AÑOS 62,14
				MÁS 45 AÑOS 34,55
CUIDADO DE DEPENDIENTES	0,812	2	0,666	MENOS 31 AÑOS 32,25
				31-45 AÑOS 24,86
				MÁS 45 AÑOS 26,72

Tabla 64. Estadísticos descriptivos de dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares esporádicos, según el género.

DIFICULTADES PARA SOLICITAR... (SEGÚN GÉNERO)						
VARIABLE	GÉNERO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	TOTAL	4,92	3,26	0,66	0	10
	HOMBRE	3,51	3,02	0,86	0	10
	MUJER	5,10	3,25	0,63	0	10
EXCEDENCIA	TOTAL	4,69	3,38	0,72	0	10
	HOMBRE	3,65	3,21	0,88	0	10
	MUJER	4,83	3,38	0,70	0	10
REDUCCIÓN JORNADA	TOTAL	4,83	3,53	0,73	0	10
	HOMBRE	3,85	3,50	0,91	0	10
	MUJER	4,96	3,52	0,71	0	10
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	TOTAL	5,42	3,25	0,60	0	10
	HOMBRE	4,18	3,27	0,78	0	10
	MUJER	5,59	3,22	0,58	0	10

Tabla 65. Estadísticos descriptivos de dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares según el puesto de trabajo en el grupo de hombres.

DIFICULTAD PARA... SEGÚN PUESTO DE TRABAJO (HOMBRES)						
VARIABLE	PUESTO TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	ASISTENCIAL	3,74	3,05	0,82	0	10
	GESTIÓN	2,17	2,71	1,25	0	6
EXCEDENCIA	ASISTENCIAL	3,71	3,17	0,85	0	10
	GESTIÓN	3,20	3,83	1,20	0	9
REDUCCIÓN JORNADA	ASISTENCIAL	3,86	3,51	0,91	0	10
	GESTIÓN	3,80	3,83	1,01	0	9
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	ASISTENCIAL	4,68	3,16	0,68	0	10
	GESTIÓN	1,00	2,00	2,00	0	5

Tabla 66. Estadísticos descriptivos de dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares esporádicos, según el puesto de trabajo en el grupo de mujeres.

DIFICULTAD PARA... SEGÚN PUESTO DE TRABAJO (MUJERES)						
VARIABLE	PUESTO TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	ASISTENCIAL	5,14	3,22	0,63	0	10
	GESTIÓN	4,43	3,62	0,82	0	10
	DOCENCIA	10	-	-	10	10
EXCEDENCIA	ASISTENCIAL	4,80	3,33	0,69	0	10
	GESTIÓN	4,96	4,02	0,81	0	10
	DOCENCIA	10	-	-	10	10
REDUCCIÓN JORNADA	ASISTENCIAL	5,00	3,46	0,69	0	10
	GESTIÓN	4,22	4,17	0,99	0	10
	DOCENCIA	10	-	-	10	10
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	ASISTENCIAL	5,71	3,17	0,55	0	10
	GESTIÓN	4,13	3,53	0,85	0	10
	DOCENCIA	2,00	-	-	2	2

Tabla 67. Estadísticos descriptivos de dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares según la edad en el grupo de hombres.

DIFICULTAD PARA... SEGÚN EDAD (HOMBRES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	MENOS 31 AÑOS	4,71	3,15	0,67	0	10
	31-45 AÑOS	3,00	2,24	0,75	0	6
	MÁS 45 AÑOS	3,39	3,33	0,98	0	9
EXCEDENCIA	MENOS 31 AÑOS	5,29	3,35	0,63	0	9
	31-45 AÑOS	3,27	2,76	0,84	0	9
	MÁS 45 AÑOS	3,32	3,34	1,01	0	10
REDUCCIÓN JORNADA	MENOS 31 AÑOS	6,14	3,98	0,65	0	10
	31-45 AÑOS	3,09	2,91	0,94	0	9
	MÁS 45 AÑOS	3,50	3,46	0,99	0	10
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	MENOS 31 AÑOS	6,43	2,88	0,45	3	10
	31-45 AÑOS	4,18	3,09	0,74	0	10
	MÁS 45 AÑOS	3,58	3,29	0,92	0	9

Tabla 68. Estadísticos descriptivos de dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares según la edad en el grupo de mujeres.

DIFICULTAD PARA... SEGÚN EDAD (MUJERES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	MENOS 31 AÑOS	5,26	3,08	0,59	0	10
	31-45 AÑOS	5,45	3,08	0,57	0	10
	MÁS 45 AÑOS	4,63	3,49	0,75	0	10
EXCEDENCIA	MENOS 31 AÑOS	5,53	3,17	0,57	0	10
	31-45 AÑOS	4,77	3,38	0,71	0	10
	MÁS 45 AÑOS	4,57	3,47	0,76	0	10
REDUCCIÓN JORNADA	MENOS 31 AÑOS	5,81	3,23	0,56	0	10
	31-45 AÑOS	4,85	3,58	0,74	0	10
	MÁS 45 AÑOS	4,71	3,55	0,75	0	10
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	MENOS 31 AÑOS	5,43	3,21	0,59	0	10
	31-45 AÑOS	6,30	3,02	0,48	0	10
	MÁS 45 AÑOS	4,84	3,29	0,68	0	10

Tabla 69. Resultados de prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar la dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares esporádicos, con el género.

KOLMOGOROV – SMIRNOV				U DE MANN WHITNEY		
VARIABLE	GÉNERO	VALOR	P-VALOR	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	HOMBRE	0,179	0,002	4645,000	-2,896	0,004
	MUJER	0,107	0,000			
EXCEDENCIA	HOMBRE	0,197	0,000	4945,000	-2,072	0,038
	MUJER	0,125	0,000			
REDUCCIÓN JORNADA	HOMBRE	0,171	0,005	5071,000	-1,920	0,055
	MUJER	0,118	0,000			
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	HOMBRE	0,141	0,028	5396,500	-2,629	0,009
	MUJER	0,137	0,000			

Tabla 70. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar la dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares esporádicos, con el puesto de trabajo en el grupo de hombres.

HOMBRES				
DIFICULTAD PARA SOLICITAR...	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	1,440	1	0,230	ASISTENCIAL 21,91
				GESTIÓN 15,67
EXCEDENCIA	0,191	1	0,662	ASISTENCIAL 20,80
				GESTIÓN 18,40
REDUCCIÓN JORNADA	0,004	1	0,950	ASISTENCIAL 20,50
				GESTIÓN 20,20
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	7,521	1	0,006	ASISTENCIAL 24,59
				GESTIÓN 9,25

Tabla 71. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar la dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares esporádicos, con el puesto de trabajo en el grupo de mujeres.

MUJERES				
DIFICULTAD PARA SOLICITAR...	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	2,998	2	0,223	ASISTENCIAL 157,80
				GESTIÓN 141,11
				DOCENCIA 292,00
EXCEDENCIA	2,395	2	0,302	ASISTENCIAL 154,28
				GESTIÓN 158,04
				DOCENCIA 291,00
REDUCCIÓN JORNADA	3,147	2	0,207	ASISTENCIAL 157,00
				GESTIÓN 137,87
				DOCENCIA 287,00
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	5,728	2	0,057	ASISTENCIAL 165,87
				GESTIÓN 122,96
				DOCENCIA 61,00

Tabla 72. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar la dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares esporádicos, con la edad en el grupo de hombres.

HOMBRES				
UTILIDAD DE LA FORMACIÓN...	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	1,100	2	0,577	MENOS 31 AÑOS: 17,25
				31-45 AÑOS: 18,73
				MÁS 45 AÑOS: 21,39
EXCEDENCIA	2,025	2	0,363	MENOS 31 AÑOS: 17,25
				31-45 AÑOS: 18,73
				MÁS 45 AÑOS: 21,39
REDUCCIÓN JORNADA	3,260	2	0,196	MENOS 31 AÑOS: 17,25
				31-45 AÑOS: 18,73
				MÁS 45 AÑOS: 21,39
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	4,286	2	0,117	MENOS 31 AÑOS: 17,25
				31-45 AÑOS: 18,73
				MÁS 45 AÑOS: 21,39

Tabla 73. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar la dificultad para solicitar días sin empleo y sueldo, excedencia, reducción de jornada laboral por motivos familiares y para ausentarse del trabajo por asuntos particulares esporádicos, con la edad en el grupo de mujeres.

MUJERES				
UTILIDAD DE LA FORMACIÓN...	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
DÍAS SIN EMPLEO/SUELDO	3,939	2	0,140	MENOS 31 AÑOS 160,97
				31-45 AÑOS 166,27
				MÁS 45 AÑOS 144,43
EXCEDENCIA	2,793	2	0,247	MENOS 31 AÑOS 172,83
				31-45 AÑOS 153,66
				MÁS 45 AÑOS 148,56
REDUCCIÓN JORNADA	3,329	2	0,189	MENOS 31 AÑOS 176,19
				31-45 AÑOS 153,03
				MÁS 45 AÑOS 150,47
AUSENTARSE POR ASUNTOS PARTICULARES	13,303	2	0,001	MENOS 31 AÑOS 158,43
				31-45 AÑOS 182,58
				MÁS 45 AÑOS 141,43

Tabla 74. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, según el género.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL TIEMPO DEDICADO A... (SEGÚN GÉNERO)						
VARIABLE	GÉNERO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	TOTAL	6,74	2,17	0,32	1	10
	HOMBRE	6,94	2,52	0,36	1	10
	MUJER	6,72	2,13	0,32	1	10
PERSONAS DEPENDIENTES	TOTAL	5,83	2,11	0,36	2	10
	HOMBRE	6,00	1,73	0,29	4	10
	MUJER	5,80	2,17	0,37	2	10
TAREAS DEL HOGAR	TOTAL	5,15	2,26	0,44	0	10
	HOMBRE	6,02	2,38	0,40	0	10
	MUJER	5,03	2,22	0,44	0	10
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	TOTAL	4,80	2,60	0,43	0	10
	HOMBRE	6,00	2,26	0,38	0	10
	MUJER	4,64	2,61	0,56	0	10
VIDA PERSONAL	TOTAL	5,04	2,60	0,52	0	10
	HOMBRE	6,11	2,82	0,46	0	10
	MUJER	4,89	2,54	0,52	0	10

Tabla 75. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, según el puesto de trabajo en el grupo de los hombres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL TIEMPO DEDICADO A... (HOMBRES)						
VARIABLE	PUESTO TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	ASISTENCIAL	7,15	2,64	0,37	1	10
	GESTIÓN	6,00	2,00	0,33	4	8
PERSONAS DEPENDIENTES	ASISTENCIAL	6,22	1,79	0,29	5	10
	GESTIÓN	5,50	1,73	0,31	4	8
TAREAS DEL HOGAR	ASISTENCIAL	5,97	2,47	0,41	0	10
	GESTIÓN	6,33	1,97	0,31	4	9
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	ASISTENCIAL	6,00	2,38	0,40	0	10
	GESTIÓN	6,00	1,58	0,26	4	8
VIDA PERSONAL	ASISTENCIAL	6,18	2,71	0,44	0	10
	GESTIÓN	5,67	3,72	0,66	2	10

Tabla 76. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, según el puesto de trabajo en el grupo de las mujeres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL TIEMPO DEDICADO A... (MUJERES)						
VARIABLE	PUESTO TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	ASISTENCIAL	6,69	2,14	0,32	1	10
	GESTIÓN	7,00	2,18	0,31	3	10
	DOCENCIA	8,00	-	-	8	8
PERSONAS DEPENDIENTES	ASISTENCIAL	5,86	2,23	0,38	2	10
	GESTIÓN	5,25	1,49	0,28	3	7
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
TAREAS DEL HOGAR	ASISTENCIAL	5,04	2,23	0,44	0	10
	GESTIÓN	4,95	2,13	0,43	0	8
	DOCENCIA	4,50	3,54	0,79	2	7
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	ASISTENCIAL	4,62	2,60	0,56	0	10
	GESTIÓN	4,75	2,86	0,60	0	10
	DOCENCIA	5,50	2,12	0,39	4	7
VIDA PERSONAL	ASISTENCIAL	4,87	2,55	0,52	0	10
	GESTIÓN	4,96	2,55	0,51	1	10
	DOCENCIA	7,50	0,71	0,09	7	8

Tabla 77. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, según la edad en el grupo de los hombres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL TIEMPO DEDICADO A... (HOMBRES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	MENOS 31 AÑOS	-	-	-	-	-
	31-45 AÑOS	6,45	2,84	0,44	1	10
	MÁS 45 AÑOS	8,00	1,22	0,15	7	10
PERSONAS DEPENDIENTES	MENOS 31 AÑOS	-	-	-	-	-
	31-45 AÑOS	5,67	2,08	0,37	4	8
	MÁS 45 AÑOS	6,10	1,73	0,28	5	10
TAREAS DEL HOGAR	MENOS 31 AÑOS	6,50	1,87	0,29	3	8
	31-45 AÑOS	5,08	2,23	0,44	0	8
	MÁS 45 AÑOS	6,38	2,52	0,39	0	10
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	MENOS 31 AÑOS	8,00	-	-	8	8
	31-45 AÑOS	6,00	1,55	0,26	4	8
	MÁS 45 AÑOS	5,90	2,61	0,44	0	10
VIDA PERSONAL	MENOS 31 AÑOS	5,83	2,4	0,41	2	8
	31-45 AÑOS	5,50	2,71	0,49	2	10
	MÁS 45 AÑOS	6,46	3,00	0,46	0	10

Tabla 78. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, según la edad en el grupo de las mujeres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL TIEMPO DEDICADO A... (MUJERES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	MENOS 31 AÑOS	7,00	2,83	0,40	3	9
	31-45 AÑOS	6,62	2,17	0,33	1	10
	MÁS 45 AÑOS	7,13	1,89	0,26	4	10
PERSONAS DEPENDIENTES	MENOS 31 AÑOS	7,40	1,95	0,26	6	10
	31-45 AÑOS	4,93	1,63	0,33	2	7
	MÁS 45 AÑOS	6,14	2,30	0,37	2	10
TAREAS DEL HOGAR	MENOS 31 AÑOS	5,32	1,99	0,37	0	9
	31-45 AÑOS	4,93	2,24	0,45	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,02	2,30	0,46	0	10
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	MENOS 31 AÑOS	5,74	2,60	0,45	0	10
	31-45 AÑOS	4,52	2,48	0,55	0	10
	MÁS 45 AÑOS	4,53	2,72	0,60	0	10
VIDA PERSONAL	MENOS 31 AÑOS	5,13	2,36	0,46	0	10
	31-45 AÑOS	4,18	2,61	0,76	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,62	2,32	0,41	0	10

Tabla 79. Resultados de prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar el grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar con el género.

KOLMOGOROV – SMIRNOV				U DE MANN WHITNEY		
VARIABLE	GÉNERO	VALOR	P-VALOR	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR
CUIDADO DE HIJOS	HOMBRE	0,226	0,028	896,00	-0,731	0,465
	MUJER	0,131	0,000			
PERSONAS DEPENDIENTES	HOMBRE	0,334	0,000	518,500	-0,160	0,873
	MUJER	0,135	0,001			
TAREAS DEL HOGAR	HOMBRE	0,177	0,002	4839,000	-2,838	0,005
	MUJER	0,141	0,000			
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	HOMBRE	0,205	0,001	2762,500	-2,918	0,004
	MUJER	0,110	0,000			
VIDA PERSONAL	HOMBRE	0,169	0,003	5127,00	-2,918	0,004
	MUJER	0,125	0,000			

Tabla 80. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, con el puesto de trabajo, en el grupo de hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
CUIDADO DE HIJOS	1,060	1	0,303	ASISTENCIAL 9,08
				GESTIÓN 6,00
PERSONAS DEPENDIENTES	0,854	1	0,355	ASISTENCIAL 7,61
				GESTIÓN 5,63
TAREAS DEL HOGAR	0,027	1	0,869	ASISTENCIAL 21,38
				GESTIÓN 22,25
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	0,067	1	0,796	ASISTENCIAL 17,18
				GESTIÓN 16,00
VIDA PERSONAL	0,036	1	0,850	ASISTENCIAL 22,64
				GESTIÓN 21,55

Tabla 81. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, con el puesto de trabajo, en el grupo de mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
CUIDADO DE HIJOS	0,612	2	0,736	ASISTENCIAL 63,05
				GESTIÓN 66,33
				DOCENCIA 90,00
PERSONAS DEPENDIENTES	0,411	1	0,521	ASISTENCIAL 42,05
				GESTIÓN 36,44
				DOCENCIA -
TAREAS DEL HOGAR	0,058	2	0,971	ASISTENCIAL 157,61
				GESTIÓN 157,38
				DOCENCIA 142,25
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	0,282	2	0,868	ASISTENCIAL 121,58
				GESTIÓN 124,10
				DOCENCIA 147,00
VIDA PERSONAL	2,854	2	0,240	ASISTENCIAL 159,03
				GESTIÓN 163,00
				DOCENCIA 268,25

Tabla 82. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, con la edad, en el grupo de hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
CUIDADO DE HIJOS	0,481	1	0,488	MENOS 31 AÑOS -
				31-45 AÑOS: 7,95
				MÁS 45 AÑOS: 9,70
PERSONAS DEPENDIENTES	0,415	1	0,519	MENOS 31 AÑOS -
				31-45 AÑOS: 5,83
				MÁS 45 AÑOS: 7,35
TAREAS DEL HOGAR	3,165	2	0,205	MENOS 31 AÑOS: 23,06
				31-45 AÑOS: 16,29
				MÁS 45 AÑOS: 23,71
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	1,089	2	0,580	MENOS 31 AÑOS: 26,50
				31-45 AÑOS: 16,32
				MÁS 45 AÑOS: 16,90
VIDA PERSONAL	1,444	2	0,486	MENOS 31 AÑOS: 20,42
				31-45 AÑOS: 19,42
				MÁS 45 AÑOS: 24,40

Tabla 83. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción con el tiempo dedicado al cuidado de hijos, de personas dependientes, a las tareas del hogar, a la vida personal y con el tiempo dedicado por el cónyuge a las tareas del hogar, con la edad, en el grupo de mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
CUIDADO DE HIJOS	0,882	2	0,643	MENOS 31 AÑOS: 72,50
				31-45 AÑOS: 61,96
				MÁS 45 AÑOS: 68,57
PERSONAS DEPENDIENTES	7,515	2	0,023	MENOS 31 AÑOS: 58,70
				31-45 AÑOS: 32,73
				MÁS 45 AÑOS: 44,76
TAREAS DEL HOGAR	1,840	2	0,398	MENOS 31 AÑOS: 170,58
				31-45 AÑOS: 151,19
				MÁS 45 AÑOS: 159,56
TAREAS DEL HOGAR (CÓNYUGE)	4,635	2	0,099	MENOS 31 AÑOS: 151,83
				31-45 AÑOS: 118,81
				MÁS 45 AÑOS: 118,97
VIDA PERSONAL	20,228	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 168,73
				31-45 AÑOS: 135,34
				MÁS 45 AÑOS: 185,18

Tabla 84. Estadísticos descriptivos del grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal en la muestra general y según el género.

GRADO DE DIFICULTAD PARA CONCILIAR TRABAJO CON...						
VARIABLE	GÉNERO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	MUESTRA TOTAL	6,75	2,48	0,37	0	10
	HOMBRE	5,63	2,13	0,38	2	10
	MUJER	6,89	2,50	0,36	0	10
PERSONAS DEPENDIENTES	MUESTRA TOTAL	5,62	2,46	0,44	0	10
	HOMBRE	4,93	2,30	0,47	0	8
	MUJER	5,74	2,48	0,43	0	10
TAREAS DEL HOGAR	MUESTRA TOTAL	5,15	2,62	0,51	0	10
	HOMBRE	4,02	2,92	0,73	0	10
	MUJER	5,30	2,54	0,48	0	10
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	MUESTRA TOTAL	5,68	2,63	0,46	0	10
	HOMBRE	5,05	2,72	0,54	0	9
	MUJER	5,76	2,61	0,45	0	10
ACTIVIDAD PERSONAL	MUESTRA TOTAL	5,93	2,65	0,45	0	10
	HOMBRE	5,02	2,82	0,56	0	10
	MUJER	6,06	2,60	0,43	0	10

Tabla 85. Estadísticos descriptivos del grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal según el puesto de trabajo en el grupo de los hombres.

GRADO DE DIFICULTAD PARA CONCILIAR TRABAJO CON...(HOMBRES)						
VARIABLE	PUESTO TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	ASISTENCIAL	5,92	1,85	0,31	3	10
	GESTIÓN	4,33	3,21	0,74	2	8
PERSONAS DEPENDIENTES	ASISTENCIAL	4,73	2,15	0,45	0	8
	GESTIÓN	5,67	3,21	0,57	2	8
TAREAS DEL HOGAR	ASISTENCIAL	4,14	2,87	0,69	0	10
	GESTIÓN	3,33	3,44	1,03	0	9
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	ASISTENCIAL	5,24	2,67	0,51	0	9
	GESTIÓN	3,83	2,99	0,78	0	8
ACTIVIDAD PERSONAL	ASISTENCIAL	5,21	2,73	0,52	0	10
	GESTIÓN	3,83	3,37	0,88	0	8

Tabla 86. Estadísticos descriptivos del grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal según el puesto de trabajo en el grupo de las mujeres.

GRADO DE DIFICULTAD PARA CONCILIAR TRABAJO CON...(MUJERES)						
VARIABLE	PUESTO TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	ASISTENCIAL	7,11	2,38	0,33	0	10
	GESTIÓN	5,10	2,51	0,49	2	8
	DOCENCIA	1,00	-	-	1	1
PERSONAS DEPENDIENTES	ASISTENCIAL	5,87	2,41	0,41	0	10
	GESTIÓN	4,50	2,98	0,66	0	9
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
TAREAS DEL HOGAR	ASISTENCIAL	5,33	2,50	0,47	0	10
	GESTIÓN	5,38	2,91	0,54	0	10
	DOCENCIA	1,50	0,71	0,47	1	2
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	ASISTENCIAL	5,78	2,60	0,45	0	10
	GESTIÓN	5,57	2,86	0,51	0	9
	DOCENCIA	6,00	1,41	0,23	5	7
ACTIVIDAD PERSONAL	ASISTENCIAL	6,11	2,59	0,42	0	10
	GESTIÓN	5,78	2,66	0,46	1	10
	DOCENCIA	2,00	1,41	0,71	1	3

Tabla 87. Estadísticos descriptivos del grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal según la edad en el grupo de los hombres.

GRADO DE DIFICULTAD PARA CONCILIAR TRABAJO CON...(HOMBRES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	MENOS 31 AÑOS	-	-	-	-	-
	31-45 AÑOS	5,73	2,41	0,42	2	10
	MÁS 45 AÑOS	5,40	1,52	0,28	3	7
PERSONAS DEPENDIENTES	MENOS 31 AÑOS	-	-	-	-	-
	31-45 AÑOS	5,50	3,54	0,64	3	8
	MÁS 45 AÑOS	4,83	2,25	0,47	0	8
TAREAS DEL HOGAR	MENOS 31 AÑOS	4,00	3,11	0,78	0	9
	31-45 AÑOS	4,58	3,34	0,73	0	10
	MÁS 45 AÑOS	3,75	2,74	0,73	0	8
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	MENOS 31 AÑOS	4,29	2,87	0,67	1	9
	31-45 AÑOS	5,00	2,63	0,53	1	8
	MÁS 45 AÑOS	5,28	2,79	0,53	0	9
ACTIVIDAD PERSONAL	MENOS 31 AÑOS	5,71	2,14	0,37	2	9
	31-45 AÑOS	5,08	2,68	0,53	0	10
	MÁS 45 AÑOS	4,81	3,09	0,64	0	10

Tabla 88. Estadísticos descriptivos del grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal según la edad en el grupo de las mujeres.

GRADO DE DIFICULTAD PARA CONCILIAR TRABAJO CON...(MUJERES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
CUIDADO DE HIJOS	MENOS 31 AÑOS	5,67	1,15	0,20	5	7
	31-45 AÑOS	7,21	2,46	0,34	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,74	2,43	0,42	1	9
PERSONAS DEPENDIENTES	MENOS 31 AÑOS	6,00	2,34	0,39	4	10
	31-45 AÑOS	6,06	2,61	0,43	1	10
	MÁS 45 AÑOS	5,48	2,42	0,44	0	10
TAREAS DEL HOGAR	MENOS 31 AÑOS	5,19	2,46	0,47	0	10
	31-45 AÑOS	5,51	2,54	0,46	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,09	2,56	0,50	0	10
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	MENOS 31 AÑOS	5,76	2,70	0,47	0	10
	31-45 AÑOS	5,82	2,62	0,45	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,70	2,57	0,45	0	10
ACTIVIDAD PERSONAL	MENOS 31 AÑOS	5,81	2,53	0,43	0	10
	31-45 AÑOS	6,75	2,50	0,37	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,32	2,56	0,48	0	10

Tabla 89. Resultados de prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar el grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal, con el género.

KOLMOGOROV – SMIRNOV				U DE MANN WHITNEY		
VARIABLE	GÉNERO	VALOR	P-VALOR	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR
CUIDADO DE HIJOS	HOMBRE	0,133	0,200	658,00	-	0,030
	MUJER	0,151	0,000		2,170	
PERSONAS DEPENDIENTES	HOMBRE	0,227	0,050	478,00	-	0,284
	MUJER	0,123	0,004		1,071	
TAREAS DEL HOGAR	HOMBRE	0,151	0,015	4944,00	-	0,008
	MUJER	0,158	0,000		2,664	
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	HOMBRE	0,119	0,133	5894,00	-	0,119
	MUJER	0,110	0,000		1,559	
ACTIVIDAD PERSONAL	HOMBRE	0,141	0,025	5535,00	-	0,019
	MUJER	0,121	0,000		2,342	

Tabla 90. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal, con el puesto de trabajo en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
CUIDADO DE HIJOS	1,041	1	0,308	ASISTENCIAL: 9,08
				GESTIÓN: 6,00
PERSONAS DEPENDIENTES	0,517	1	0,472	ASISTENCIAL: 7,09
				GESTIÓN: 9,00
TAREAS DEL HOGAR	0,428	1	0,513	ASISTENCIAL: 22,50
				GESTIÓN: 18,92
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	1,293	1	0,256	ASISTENCIAL: 23,37
				GESTIÓN: 17,00
ACTIVIDAD PERSONAL	1,202	1	0,273	ASISTENCIAL: 23,83
				GESTIÓN: 17,58

Tabla 91. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal, con el puesto de trabajo en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
CUIDADO DE HIJOS	8,395	2	0,015	ASISTENCIAL 64,74
				GESTIÓN 37,20
				DOCENCIA 3,00
PERSONAS DEPENDIENTES	1,889	1	0,169	ASISTENCIAL 43,17
				GESTIÓN 31,00
				DOCENCIA -
TAREAS DEL HOGAR	3,820	2	0,148	ASISTENCIAL 153,93
				GESTIÓN 159,14
				DOCENCIA 34,00
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	0,021	2	0,990	ASISTENCIAL 157,19
				GESTIÓN 154,46
				DOCENCIA 159,00
ACTIVIDAD PERSONAL	4,347	2	0,114	ASISTENCIAL 158,61
				GESTIÓN 147,96
				DOCENCIA 29,75

Tabla 92. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal, con la edad en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
CUIDADO DE HIJOS	0,052	1	0,819	MENOS 31 AÑOS: -
				31-45 AÑOS: 8,68
				MÁS 45 AÑOS: 8,10
PERSONAS DEPENDIENTES	0,140	1	0,708	MENOS 31 AÑOS: -
				31-45 AÑOS: 8,50
				MÁS 45 AÑOS: 7,33
TAREAS DEL HOGAR	0,459	2	0,795	MENOS 31 AÑOS: 22,14
				31-45 AÑOS: 23,96
				MÁS 45 AÑOS: 20,98
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	0,764	2	0,682	MENOS 31 AÑOS: 19,00
				31-45 AÑOS: 22,04
				MÁS 45 AÑOS: 23,70
ACTIVIDAD PERSONAL	0,768	2	0,681	MENOS 31 AÑOS: 26,71
				31-45 AÑOS: 23,25
				MÁS 45 AÑOS: 21,88

Tabla 93. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos, de personas dependientes, con las tareas del hogar, con la realización de trámites burocráticos y con la actividad personal, con la edad en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
CUIDADO DE HIJOS	8,573	2	0,014	MENOS 31 AÑOS: 37,00
				31-45 AÑOS: 66,79
				MÁS 45 AÑOS: 45,07
PERSONAS DEPENDIENTES	1,290	2	0,525	MENOS 31 AÑOS: 42,00
				31-45 AÑOS: 45,67
				MÁS 45 AÑOS: 39,45
TAREAS DEL HOGAR	2,604	2	0,272	MENOS 31 AÑOS: 145,00
				31-45 AÑOS: 162,17
				MÁS 45 AÑOS: 146,41
TRÁMITES BUROCRÁTICOS	0,283	2	0,868	MENOS 31 AÑOS: 156,07
				31-45 AÑOS: 159,85
				MÁS 45 AÑOS: 154,00
ACTIVIDAD PERSONAL	20,880	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 147,38
				31-45 AÑOS: 181,57
				MÁS 45 AÑOS: 131,46

Tabla 94. Estadísticos descriptivos de cómo les perjudica la paternidad o la maternidad sobre la trayectoria profesional de los trabajadores, según el género, el puesto de trabajo y la edad.

INFLUENCIA PATERNIDAD/MATERNIDAD EN TRAYECTORIA PROFESIONAL						
GÉNERO		MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
HOMBRE	TOTAL	3,95	3,17	0,80	0	10
	ASISTENCIAL	4,33	3,20	0,74	0	10
	GESTIÓN	1,40	1,34	0,96	0	3
	MENOS 31 AÑOS	5,67	4,04	0,71	2	10
	31-45 AÑOS	3,33	3,11	0,93	0	9
	MÁS 45 AÑOS	4,04	3,15	0,78	0	10
MUJER	TOTAL	5,11	3,23	0,63	0	10
	ASISTENCIAL	5,11	3,27	0,64	0	10
	GESTIÓN	5,28	2,95	0,56	0	10
	DOCENCIA	4,00	1,41	0,35	3	5
	MENOS 31 AÑOS	5,82	2,95	0,56	0	10
	31-45 AÑOS	5,79	3,27	0,56	0	10
	MÁS 45 AÑOS	4,09	3,03	0,74	0	10

Tabla 95. Resultados de prueba Kolmogorov-Smirnov, prueba no paramétrica U de Mann Whitney y Kruskal Wallis para comparar cómo les perjudica la paternidad o la maternidad sobre la trayectoria profesional de los trabajadores con el género, el puesto de trabajo y la edad.

KOLMOGOROV – SMIRNOV			U DE MANN WHITNEY		
GÉNERO	VALOR	P-VALOR	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR
HOMBRE	0,152	0,028	3908,000	-2,030	0,042
MUJER	0,124	0,000			
H DE KRUSKAL WALLIS					
GÉNERO	PUESTO DE TRABAJO	VALOR	GL	P-VALOR	RANGO
HOMBRE	ASISTENCIAL	3,596	1	0,058	20,82
	GESTIÓN				10,80
MUJER	ASISTENCIAL	0,379	2	0,827	129,43
	GESTIÓN				133,69
	DOCENCIA				99,75
HOMBRE	MENOS 31 AÑOS	1,143	2	0,565	24,83
	31-45 AÑOS				17,46
	MÁS 45 AÑOS				19,87
MUJER	MENOS 31 AÑOS	17,582	2	0,000	144,82
	31-45 AÑOS				145,41
	MÁS 45 AÑOS				105,75

Tabla 96. Estadísticos descriptivos de considerar si solicitar el permiso de suspensión laboral de descanso por paternidad a partir de la séptima semana afectaría a su trayectoria laboral en los hombres, según puesto de trabajo y edad.

PERMISO PATERNIDAD TRAS 7 ^a SEMANA EN TRAYECTORIA PROFESIONAL					
	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
TOTAL	2,95	3,07	1,04	0	10
ASISTENCIAL	2,87	3,05	1,06	0	10
GESTIÓN	3,40	3,58	1,05	0	8
MENOS 31 AÑOS	3,80	4,09	1,08	0	9
31-45 AÑOS	2,91	3,08	1,06	0	8
MÁS 45 AÑOS	2,76	2,95	1,07	0	10

Tabla 97. Resultados de prueba Kolmogorov-Smirnov y prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar si los hombres consideran que solicitar el permiso de suspensión laboral de descanso por paternidad a partir de la séptima semana afectaría a su trayectoria laboral con el puesto de trabajo y la edad.

KOLMOGOROV – SMIRNOV			H DE KRUSKAL WALLIS			
VARIABLE	VALOR	P-VALOR	VALOR	GL	P-VALOR	RANGO
ASISTENCIAL	0,202	0,002	0,088	1	0,766	18,80
GESTIÓN	0,229	0,200				20,30
MENOS 31 AÑOS	0,224	0,200	0,254	2	0,881	21,00
31-45 AÑOS	0,278	0,018				19,23
MÁS 45 AÑOS	0,207	0,020				18,40

Tabla 98. Estadísticos descriptivos de considerar si la solicitud de una excedencia o reducción de jornada por motivos familiares puede afectar en su trayectoria profesional según el género, el puesto de trabajo y la edad.

AFECTACIÓN EXCEDENCIA/REDUCCIÓN JORNADA EN TRAYECTORIA PROFESIONAL						
GÉNERO		MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
HOMBRE	TOTAL	4,23	3,10	0,73	0	10
	ASISTENCIAL	4,14	3,08	0,74	0	10
	GESTIÓN	4,83	3,43	0,71	0	9
	MENOS 31 AÑOS	5,17	3,54	0,68	0	9
	31-45 AÑOS	3,67	2,57	0,70	0	9
	MÁS 45 AÑOS	4,28	3,29	0,77	0	10
MUJER	TOTAL	5,38	3,40	0,63	0	10
	ASISTENCIAL	5,31	3,39	0,64	0	10
	GESTIÓN	6,00	3,64	0,61	0	10
	DOCENCIA	7,00	2,83	0,40	5	9
	MENOS 31 AÑOS	6,69	3,05	0,46	0	10
	31-45 AÑOS	5,42	3,43	0,63	0	10
	MÁS 45 AÑOS	4,81	3,38	0,70	0	10

Tabla 99. Resultados de prueba Kolmogorov-Smirnov y prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar si la solicitud de una excedencia o reducción de jornada por motivos familiares puede afectar en la trayectoria profesional con el género, el puesto de trabajo y la edad.

KOLMOGOROV – SMIRNOV			U DE MANN WHITNEY		
GÉNERO	VALOR	P-VALOR	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR
HOMBRE	0,183	0,001	5213,000	-2,075	0,038
MUJER	0,145	0,000			
H DE KRUSKAL WALLIS					
GÉNERO	PUESTO DE TRABAJO	VALOR	GL	P-VALOR	RANGO
HOMBRE	ASISTENCIAL	0,451	1	0,502	21,49
	GESTIÓN				25,17
MUJER	ASISTENCIAL	1,347	2	0,510	149,36
	GESTIÓN				168,32
	DOCENCIA				188,00
HOMBRE	MENOS 31 AÑOS	0,758	2	0,685	25,58
	31-45 AÑOS				20,17
	MÁS 45 AÑOS				22,02
MUJER	MENOS 31 AÑOS	10,509	2	0,005	184,52
	31-45 AÑOS				153,05
	MÁS 45 AÑOS				135,67

Tabla 100. Resultados de pruebas estadísticas para comparar la salud general, estrés, burnout y salud mental con el género, el puesto de trabajo y la edad.

	VARIABLE	PRUEBA ESTADÍSTICA	VALOR	GL/Z	P-VALOR	RANGO
SALUD GENERAL	GÉNERO	U DE MANN WHITNEY	5946,000	-2,382	0,017	HOMBRE: 155,13
						MUJER: 193,04
	PUESTO DE TRABAJO (HOMBRES)	H DE KRUSKAL WALLIS	0,479	1	0,489	ASISTENCIAL: 23,49
						GESTIÓN: 19,83
						DOCENCIA: -
	PUESTO DE TRABAJO (MUJERES)	H DE KRUSKAL WALLIS	0,402	2	0,818	ASISTENCIAL:165,90
						GESTIÓN: 170,46
						DOCENCIA: 129,50
	EDAD (HOMBRES)	H DE KRUSKAL WALLIS	1,655	2	0,437	MENOS DE 31: 20,36
						31 Y 45 AÑOS: 26,71
						MÁS DE 45: 22,00
	EDAD (MUJERES)	H DE KRUSKAL WALLIS	6,131	2	0,047	MENOS DE 31: 144,23
31 Y 45 AÑOS: 162,75						
MÁS DE 45: 178,48						
ESTRÉS	GÉNERO	U DE MANN WHITNEY	5420,000	-3,171	0,002	HOMBRE: 233,56
						MUJER: 182,37
	PUESTO DE TRABAJO (HOMBRES)	H DE KRUSKAL WALLIS	0,008	1	0,928	ASISTENCIAL: 23,06
						GESTIÓN: 22,58
						DOCENCIA: -
	PUESTO DE TRABAJO (MUJERES)	H DE KRUSKAL WALLIS	2,967	2	0,227	ASISTENCIAL:168,06
						GESTIÓN: 136,09
						DOCENCIA: 194,50
	EDAD (HOMBRES)	H DE KRUSKAL WALLIS	5,840	2	0,054	MENOS DE 31: 13,36
						31 Y 45 AÑOS: 27,17
						MÁS DE 45: 23,67
	EDAD (MUJERES)	H DE KRUSKAL WALLIS	10,380	2	0,006	MENOS DE 31: 155,56
31 Y 45 AÑOS: 152,28						
MÁS DE 45: 185,30						
BURNOUT	GÉNERO		5273,000	-3,429	0,001	HOMBRE: 236,82

		U DE MANN WHITNEY				MUJER: 181,93
	PUESTO DE TRABAJO (HOMBRES)	H DE KRUSKAL WALLIS	0,327	1	0,567	ASISTENCIAL: 23,41
GESTIÓN: 20,33						
DOCENCIA: -						
	PUESTO DE TRABAJO (MUJERES)	H DE KRUSKAL WALLIS	3,826	2	0,148	ASISTENCIAL: 167,23
GESTIÓN: 141,85						
DOCENCIA: 255,00						
	EDAD (HOMBRES)	H DE KRUSKAL WALLIS	5,348	2	0,069	MENOS DE 31: 13,21
31 Y 45 AÑOS: 24,04						
MÁS DE 45: 25,15						
	EDAD (MUJERES)	H DE KRUSKAL WALLIS	19,144	2	0,000	MENOS DE 31: 167,04
31 Y 45 AÑOS: 143,69						
MÁS DE 45: 190,08						
SALUD MENTAL	GÉNERO	U DE MANN WHITNEY	6354,500	-1,808	0,071	HOMBRE: 212,79
						MUJER: 185,20
	PUESTO DE TRABAJO (HOMBRES)	H DE KRUSKAL WALLIS	0,114	1	0,736	ASISTENCIAL: 22,77
						GESTIÓN: 24,50
						DOCENCIA: -
	PUESTO DE TRABAJO (MUJERES)	H DE KRUSKAL WALLIS	2,070	2	0,355	ASISTENCIAL: 164,59
						GESTIÓN: 188,11
						DOCENCIA: 128,00
	EDAD (HOMBRES)	H DE KRUSKAL WALLIS	0,289	2	0,865	MENOS DE 31: 23,00
						31 Y 45 AÑOS: 24,50
						MÁS DE 45: 22,31
	EDAD (MUJERES)	H DE KRUSKAL WALLIS	7,349	2	0,025	MENOS DE 31:
						31 Y 45 AÑOS:
						MÁS DE 45:

Tabla 101. Estadísticos descriptivos de satisfacción general según el género, el puesto de trabajo y la edad.

SATISFACCIÓN GENERAL						
GÉNERO		MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
HOMBRE	TOTAL	7,27	2,08	0,29	1	10
	ASISTENCIAL	7,16	2,15	0,30	1	10
	GESTIÓN	8,00	1,55	0,19	6	10
	MENOS 31 AÑOS	6,86	1,46	0,21	4	8
	31-45 AÑOS	8,00	0,95	0,12	7	10
	MÁS 45 AÑOS	7,04	2,54	0,36	1	10
MUJER	TOTAL	6,66	2,03	0,30	0	10
	ASISTENCIAL	6,70	2,05	0,31	0	10
	GESTIÓN	6,09	1,81	0,30	2	8
	DOCENCIA	7,00	1,41	0,20	6	8
	MENOS 31 AÑOS	6,96	1,84	0,26	0	10
	31-45 AÑOS	6,34	2,17	0,34	0	10
	MÁS 45 AÑOS	6,89	1,91	0,28	0	10

Tabla 102. Resultados de prueba estadística no paramétrica U de Mann Whitney para comparar la satisfacción general con el género.

SATISFACCIÓN GENERAL				
VARIABLE	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
GÉNERO	5843,500	-2,173	0,030	HOMBRES: 220,69
				MUJERES: 183,65

Tabla 103. Resultados de prueba estadística no paramétrica U de Mann Whitney para comparar la satisfacción general con el puesto de trabajo y la edad, en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
PUESTO DE TRABAJO	0,445	1	0,505	ASISTENCIAL: 22,00
				GESTIÓN: 25,67
				DOCENCIA:
EDAD	2,001	2	0,368	MENOS 31 AÑOS: 17,86
				31-45 AÑOS: 26,13
				MÁS 45 AÑOS: 22,06

Tabla 104. Resultados de prueba estadística no paramétrica U de Mann Whitney para comparar la satisfacción general con el puesto de trabajo y la edad, en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
PUESTO DE TRABAJO	3,009	2	0,222	ASISTENCIAL: 168,42
				GESTIÓN: 133,28
				DOCENCIA: 171,75
EDAD	7,189	2	0,027	MENOS 31 AÑOS: 179,14
				31-45 AÑOS: 150,35
				MÁS 45 AÑOS: 177,81

Tabla 105. Estadísticos descriptivos de satisfacción con el puesto de trabajo en la muestra general.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...					
VARIABLE	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
JORNADA LABORAL	6,27	2,51	0,40	0	10
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	4,83	2,92	0,60	0	10
TIEMPO DE DESCANSO	5,38	2,78	0,52	0	10
VACACIONES Y PERMISOS	6,09	2,60	0,43	0	10
ESTABILIDAD	6,42	3,27	0,51	0	10
REMUNERACIÓN SALARIAL	5,40	2,47	0,46	0	10
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	3,35	2,69	0,80	0	10

Tabla 106. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el puesto de trabajo según el género.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...						
VARIABLE	GÉNERO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
JORNADA LABORAL	HOMBRES	7,36	2,09	0,28	1	10
	MUJERES	6,12	2,53	0,41	0	10
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	HOMBRES	5,30	3,12	0,59	0	10
	MUJERES	4,76	2,90	0,61	0	10
TIEMPO DE DESCANSO	HOMBRES	6,18	2,88	0,47	0	10
	MUJERES	5,27	2,75	0,52	0	10
VACACIONES Y PERMISOS	HOMBRES	7,31	2,55	0,35	1	10
	MUJERES	5,92	2,57	0,43	0	10
ESTABILIDAD	HOMBRES	7,77	2,19	0,28	2	10
	MUJERES	6,25	3,35	0,54	0	10
REMUNERACIÓN SALARIAL	HOMBRES	5,87	2,45	0,42	0	10
	MUJERES	5,34	2,47	0,46	0	10
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	HOMBRES	4,07	2,87	0,71	0	10
	MUJERES	3,26	2,65	0,81	0	10

Tabla 107. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el puesto de trabajo según el puesto de trabajo en el grupo de los hombres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...(HOMBRES)						
VARIABLE	PUESTO DE TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
JORNADA LABORAL	ASISTENCIAL	7,26	2,17	0,30	1	10
	GESTIÓN	8,00	1,55	0,19	5	9
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	ASISTENCIAL	4,84	3,09	0,64	0	10
	GESTIÓN	8,17	1,33	0,16	6	10
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
TIEMPO DE DESCANSO	ASISTENCIAL	5,95	2,92	0,49	0	10
	GESTIÓN	7,67	2,25	0,29	5	10
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
VACACIONES Y PERMISOS	ASISTENCIAL	7,13	2,64	0,37	1	10
	GESTIÓN	8,50	1,52	0,18	6	10
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
ESTABILIDAD	ASISTENCIAL	7,70	2,28	0,30	2	10
	GESTIÓN	8,17	1,60	0,19	6	10
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
REMUNERACIÓN SALARIAL	ASISTENCIAL	5,67	2,42	0,43	0	10
	GESTIÓN	7,17	2,48	0,35	3	10
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	ASISTENCIAL	3,63	2,76	0,76	0	8
	GESTIÓN	6,83	1,94	0,28	5	10
	DOCENCIA	-	-	-	-	-

Tabla 108. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el puesto de trabajo según el puesto de trabajo en el grupo de las mujeres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...(MUJERES)						
VARIABLE	PUESTO DE TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
JORNADA LABORAL	ASISTENCIAL	6,06	2,56	0,42	0	10
	GESTIÓN	6,78	2,07	0,31	2	10
	DOCENCIA	8,00	1,41	0,18	7	9
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	ASISTENCIAL	4,69	2,88	0,61	0	10
	GESTIÓN	5,74	2,85	0,50	0	10
	DOCENCIA	4,50	6,36	1,41	0	9
TIEMPO DE DESCANSO	ASISTENCIAL	5,21	2,77	0,53	0	10
	GESTIÓN	5,87	2,60	0,44	0	10
	DOCENCIA	6,50	0,71	0,11	6	7
VACACIONES Y PERMISOS	ASISTENCIAL	5,84	2,56	0,44	0	10
	GESTIÓN	6,82	2,65	0,39	0	10
	DOCENCIA	7,50	0,71	0,09	7	8
ESTABILIDAD	ASISTENCIAL	6,08	3,38	0,56	0	10
	GESTIÓN	8,64	1,00	0,12	7	10
	DOCENCIA	5,00	7,07	1,41	0	10
REMUNERACIÓN SALARIAL	ASISTENCIAL	5,27	2,46	0,47	0	10
	GESTIÓN	6,18	2,42	0,39	0	9
	DOCENCIA	6,00	4,24	0,71	3	9
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	ASISTENCIAL	3,16	2,64	0,84	0	10
	GESTIÓN	4,45	2,63	0,59	0	9
	DOCENCIA	4,50	3,54	0,79	2	7

Tabla 109. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el puesto de trabajo según la edad en el grupo de los hombres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...(HOMBRES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
JORNADA LABORAL	MENOS 31 AÑOS	5,86	2,67	0,46	1	10
	31-45 AÑOS	7,25	2,09	0,29	3	10
	MÁS 45 AÑOS	7,84	1,78	0,23	4	10
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	MENOS 31 AÑOS	5,00	2,71	0,54	0	8
	31-45 AÑOS	5,92	2,64	0,45	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,08	3,49	0,69	0	10
TIEMPO DE DESCANSO	MENOS 31 AÑOS	6,14	3,63	0,59	0	10
	31-45 AÑOS	6,25	2,67	0,43	0	10
	MÁS 45 AÑOS	6,15	2,88	0,47	0	10
VACACIONES Y PERMISOS	MENOS 31 AÑOS	5,57	3,10	0,57	1	9
	31-45 AÑOS	7,50	2,58	0,34	1	10
	MÁS 45 AÑOS	7,69	2,28	0,30	2	10
ESTABILIDAD	MENOS 31 AÑOS	6,86	2,55	0,37	2	10
	31-45 AÑOS	6,75	2,30	0,34	4	10
	MÁS 45 AÑOS	8,54	1,77	0,21	2	10
REMUNERACIÓN SALARIAL	MENOS 31 AÑOS	5,29	1,80	0,34	2	7
	31-45 AÑOS	6,42	1,93	0,30	2	9
	MÁS 45 AÑOS	5,77	2,82	0,49	0	10
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	MENOS 31 AÑOS	4,29	2,50	0,58	0	8
	31-45 AÑOS	4,58	2,47	0,54	0	8
	MÁS 45 AÑOS	3,76	3,19	0,85	0	10

Tabla 110. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción con el puesto de trabajo según la edad en el grupo de las mujeres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...(MUJERES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
JORNADA LABORAL	MENOS 31 AÑOS	6,48	2,23	0,34	0	10
	31-45 AÑOS	5,56	2,72	0,49	0	10
	MÁS 45 AÑOS	6,59	2,31	0,35	0	10
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	MENOS 31 AÑOS	5,58	2,56	0,46	0	10
	31-45 AÑOS	4,00	2,91	0,73	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,30	2,82	0,53	0	10
TIEMPO DE DESCANSO	MENOS 31 AÑOS	5,78	2,86	0,49	0	10
	31-45 AÑOS	4,77	2,83	0,59	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,61	2,53	0,45	0	10
VACACIONES Y PERMISOS	MENOS 31 AÑOS	5,46	2,83	0,52	0	10
	31-45 AÑOS	5,38	2,70	0,50	0	10
	MÁS 45 AÑOS	6,70	2,08	0,31	0	10
ESTABILIDAD	MENOS 31 AÑOS	4,20	3,43	0,82	0	10
	31-45 AÑOS	5,68	3,46	0,61	0	10
	MÁS 45 AÑOS	7,75	2,42	0,31	0	10
REMUNERACIÓN SALARIAL	MENOS 31 AÑOS	5,17	2,85	0,55	0	10
	31-45 AÑOS	5,08	2,40	0,47	0	10
	MÁS 45 AÑOS	5,70	2,34	0,41	0	10
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	MENOS 31 AÑOS	3,00	2,66	0,89	0	10
	31-45 AÑOS	3,10	2,63	0,85	0	10
	MÁS 45 AÑOS	3,54	2,67	0,75	0	10

Tabla 111. Resultados de prueba Kolmogorov-Smirnov y prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar el grado de satisfacción con el puesto de trabajo y el género.

KOLMOGOROV – SMIRNOV				U DE MANN WHITNEY		
VARIABLE	GÉNERO	VALOR	P-VALOR	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR
JORNADA LABORAL	HOMBRE	0,165	0,004	5151,000	-3,137	0,002
	MUJER	0,165	0,000			
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	HOMBRE	0,135	0,044	6347,000	-1,159	0,247
	MUJER	0,139	0,000			
TIEMPO DE DESCANSO	HOMBRE	0,168	0,003	5984,000	-2,047	0,041
	MUJER	0,139	0,000			
VACACIONES Y PERMISOS	HOMBRE	0,251	0,000	4839,500	-3,782	0,000
	MUJER	0,154	0,000			
ESTABILIDAD	HOMBRE	0,193	0,000	5352,000	-2,571	0,010
	MUJER	0,174	0,000			
REMUNERACIÓN SALARIAL	HOMBRE	0,167	0,003	6538,500	-1,222	0,222
	MUJER	0,144	0,000			
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	HOMBRE	0,130	0,060	6018,500	-1,780	0,075
	MUJER	0,148	0,000			

Tabla 112. Resultados de prueba no paramétrica de Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción con el puesto de trabajo y el puesto de trabajo, en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
JORNADA LABORAL	0,580	1	0,446	ASISTENCIAL: 21,92
				GESTIÓN: 26,17
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	6,857	1	0,009	ASISTENCIAL: 20,50
				GESTIÓN: 35,17
TIEMPO DE DESCANSO	1,916	1	0,166	ASISTENCIAL: 21,95
				GESTIÓN: 29,83
VACACIONES Y PERMISOS	1,428	1	0,232	ASISTENCIAL: 22,10
				GESTIÓN: 28,83
ESTABILIDAD	0,046	1	0,829	ASISTENCIAL: 21,84
				GESTIÓN: 23,00
REMUNERACIÓN SALARIAL	2,006	1	0,157	ASISTENCIAL: 21,92
				GESTIÓN: 30,00
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	5,915	1	0,015	ASISTENCIAL: 20,64
				GESTIÓN: 34,25

Tabla 113. Resultados de prueba no paramétrica de Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción con el puesto de trabajo y el puesto de trabajo, en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
JORNADA LABORAL	3,060	2	0,217	ASISTENCIAL: 162,64
				GESTIÓN: 189,65
				DOCENCIA: 240,75
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	3,310	2	0,191	ASISTENCIAL: 159,36
				GESTIÓN: 195,80
				DOCENCIA: 166,50
TIEMPO DE DESCANSO	1,481	2	0,477	ASISTENCIAL: 162,22
				GESTIÓN: 184,15
				DOCENCIA: 201,00
VACACIONES Y PERMISOS	4,157	2	0,125	ASISTENCIAL: 161,58
				GESTIÓN: 199,41
				DOCENCIA: 224,75
ESTABILIDAD	10,779	2	0,005	ASISTENCIAL: 159,46
				GESTIÓN: 227,34
				DOCENCIA: 155,75
REMUNERACIÓN SALARIAL	3,179	2	0,204	ASISTENCIAL: 161,40
				GESTIÓN: 197,27
				DOCENCIA: 191,25
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	5,264	2	0,072	ASISTENCIAL: 160,67
				GESTIÓN: 205,30
				DOCENCIA: 214,25

Tabla 114. Resultados de prueba no paramétrica de Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción con el puesto de trabajo y la edad, en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
JORNADA LABORAL	3,810	2	0,149	MENOS 31 AÑOS: 14,57
				31-45 AÑOS: 21,75
				MÁS 45 AÑOS: 25,08
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	0,475	2	0,789	MENOS 31 AÑOS: 20,93
				31-45 AÑOS: 24,58
				MÁS 45 AÑOS: 21,94
TIEMPO DE DESCANSO	0,092	2	0,955	MENOS 31 AÑOS: 24,29
				31-45 AÑOS: 23,08
				MÁS 45 AÑOS: 22,62
VACACIONES Y PERMISOS	3,206	2	0,201	MENOS 31 AÑOS: 15,07
				31-45 AÑOS: 23,79
				MÁS 45 AÑOS: 24,77
ESTABILIDAD	7,153	2	0,028	MENOS 31 AÑOS: 17,07
				31-45 AÑOS: 16,00
				MÁS 45 AÑOS: 26,44
REMUNERACIÓN SALARIAL	1,376	2	0,503	MENOS 31 AÑOS: 18,64
				31-45 AÑOS: 25,88
				MÁS 45 AÑOS: 22,85
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	0,706	2	0,702	MENOS 31 AÑOS: 23,29
				31-45 AÑOS: 24,83
				MÁS 45 AÑOS: 21,16

Tabla 115. Resultados de prueba no paramétrica de Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción con el puesto de trabajo y la edad, en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
JORNADA LABORAL	10,957	2	0,004	MENOS 31 AÑOS: 175,58
				31-45 AÑOS: 145,79
				MÁS 45 AÑOS: 182,03
FLEXIBILIDAD DE HORARIOS	17,992	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 184,66
				31-45 AÑOS: 137,83
				MÁS 45 AÑOS: 180,43
TIEMPO DE DESCANSO	8,169	2	0,017	MENOS 31 AÑOS: 181,72
				31-45 AÑOS: 147,58
				MÁS 45 AÑOS: 175,13
VACACIONES Y PERMISOS	17,993	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 147,83
				31-45 AÑOS: 146,25
				MÁS 45 AÑOS: 191,64
ESTABILIDAD	47,052	2	0,000	MENOS 31 AÑOS: 109,19
				31-45 AÑOS: 148,23
				MÁS 45 AÑOS: 204,98
REMUNERACIÓN SALARIAL	4,212	2	0,122	MENOS 31 AÑOS: 162,81
				31-45 AÑOS: 153,24
				MÁS 45 AÑOS: 176,51
POSIBILIDAD DE PROMOCIÓN	2,469	2	0,291	MENOS 31 AÑOS: 155,37
				31-45 AÑOS: 158,24
				MÁS 45 AÑOS: 173,92

Tabla 116. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción personal según el género.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...						
VARIABLE	GÉNERO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
SITUACIÓN ECONÓMICA	HOMBRES	6,62	1,87	0,28	2	10
	MUJERES	6,53	1,82	0,28	0	10
VIDA PERSONAL	HOMBRES	6,78	2,11	0,31	2	10
	MUJERES	7,10	2,12	0,30	0	10
CONDICIONES VIVIENDA	HOMBRES	7,73	1,74	0,23	3	10
	MUJERES	7,57	1,86	0,25	0	10

Tabla 117. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción personal según el puesto de trabajo en el grupo de los hombres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...(HOMBRES)						
VARIABLE	PUESTO DE TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
SITUACIÓN ECONÓMICA	ASISTENCIAL	6,54	1,79	0,27	2	10
	GESTIÓN	7,17	2,48	0,35	3	10
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
VIDA PERSONAL	ASISTENCIAL	6,82	2,02	0,30	2	10
	GESTIÓN	6,50	2,81	0,43	3	9
	DOCENCIA	-	-	-	-	-
CONDICIONES VIVIENDA	ASISTENCIAL	7,62	1,80	0,24	3	10
	GESTIÓN	8,50	1,05	0,12	7	10
	DOCENCIA	-	-	-	-	-

Tabla 118. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción personal según el puesto de trabajo en el grupo de las mujeres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...(MUJERES)						
VARIABLE	PUESTO DE TRABAJO	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
SITUACIÓN ECONÓMICA	ASISTENCIAL	6,51	1,84	0,28	0	10
	GESTIÓN	6,57	1,53	0,23	3	8
	DOCENCIA	8,50	0,71	0,08	8	9
VIDA PERSONAL	ASISTENCIAL	7,10	2,15	0,30	0	10
	GESTIÓN	6,87	1,63	0,24	3	9
	DOCENCIA	9,50	0,71	0,07	9	10
CONDICIONES VIVIENDA	ASISTENCIAL	7,53	1,90	0,25	0	10
	GESTIÓN	8,04	1,22	0,15	5	10
	DOCENCIA	8,50	2,12	0,25	7	10

Tabla 119. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción personal según la edad en el grupo de los hombres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...(HOMBRES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
SITUACIÓN ECONÓMICA	MENOS 31 AÑOS	6,57	1,27	0,19	4	8
	31-45 AÑOS	6,25	1,82	0,29	2	9
	MÁS 45 AÑOS	6,81	2,06	0,30	2	10
VIDA PERSONAL	MENOS 31 AÑOS	6,14	2,73	0,44	2	10
	31-45 AÑOS	6,42	1,93	0,30	3	9
	MÁS 45 AÑOS	7,12	2,03	2,85	3	10
CONDICIONES VIVIENDA	MENOS 31 AÑOS	7,71	1,89	2,45	4	10
	31-45 AÑOS	7,83	1,47	0,19	6	10
	MÁS 45 AÑOS	7,69	1,87	0,24	3	10

Tabla 120. Estadísticos descriptivos del grado de satisfacción personal según la edad en el grupo de las mujeres.

GRADO DE SATISFACCIÓN CON...(MUJERES)						
VARIABLE	EDAD	MEDIA ARITMÉTICA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO
SITUACIÓN ECONÓMICA	MENOS 31 AÑOS	6,32	1,94	0,31	0	9
	31-45 AÑOS	6,37	1,85	0,29	1	10
	MÁS 45 AÑOS	6,80	1,72	0,25	0	10
VIDA PERSONAL	MENOS 31 AÑOS	6,92	2,56	0,37	0	10
	31-45 AÑOS	6,90	2,32	0,34	0	10
	MÁS 45 AÑOS	7,39	1,62	0,22	2	10
CONDICIONES VIVIENDA	MENOS 31 AÑOS	7,15	2,36	0,33	0	10
	31-45 AÑOS	7,50	1,92	0,26	2	10
	MÁS 45 AÑOS	7,82	1,52	0,19	2	10

Tabla 121. Resultados de prueba Kolmogorov-Smirnov y prueba no paramétrica U de Mann Whitney para comparar el grado de satisfacción personal y el género.

KOLMOGOROV – SMIRNOV				U DE MANN WHITNEY		
VARIABLE	GÉNERO	VALOR	P-VALOR	U DE MANN WHITNEY	Z	P-VALOR
SITUACIÓN ECONÓMICA	HOMBRE	0,158	0,007	7264,000	-0,240	0,810
	MUJER	0,165	0,000			
VIDA PERSONAL	HOMBRE	0,186	0,000	6726,500	-1,041	0,298
	MUJER	0,196	0,000			
CONDICIONES VIVIENDA	HOMBRE	0,183	0,001	70,59,500	-0,417	0,676
	MUJER	0,208	0,000			

Tabla 122. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción personal y el puesto de trabajo, en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
SITUACIÓN ECONÓMICA	0,809	1	0,369	ASISTENCIAL: 22,32
				GESTIÓN: 27,42
				DOCENCIA: -
VIDA PERSONAL	0,014	1	0,905	ASISTENCIAL: 23,09
				GESTIÓN: 22,42
				DOCENCIA: -
CONDICIONES VIVIENDA	1,145	1	0,285	ASISTENCIAL: 22,19
				GESTIÓN: 28,25
				DOCENCIA: -

Tabla 123. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción personal y el puesto de trabajo, en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
SITUACIÓN ECONÓMICA	3,201	2	0,202	ASISTENCIAL: 164,61
				GESTIÓN: 167,02
				DOCENCIA: 283,50
VIDA PERSONAL	4,911	2	0,086	ASISTENCIAL: 166,17
				GESTIÓN: 145,28
				DOCENCIA: 295,25
CONDICIONES VIVIENDA	1,584	2	0,453	ASISTENCIAL: 161,69
				GESTIÓN: 183,76
				DOCENCIA: 202,50

Tabla 124. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción personal y la edad, en el grupo de los hombres.

HOMBRES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
SITUACIÓN ECONÓMICA	0,729	2	0,695	MENOS 31 AÑOS: 22,43
				31-45 AÑOS: 20,50
				MÁS 45 AÑOS: 24,31
VIDA PERSONAL	1,519	2	0,468	MENOS 31 AÑOS: 19,79
				31-45 AÑOS: 20,50
				MÁS 45 AÑOS: 25,02
CONDICIONES VIVIENDA	0,002	2	0,999	MENOS 31 AÑOS: 23,00
				31-45 AÑOS: 22,88
				MÁS 45 AÑOS: 23,06

Tabla 125. Resultados de prueba no paramétrica Kruskal Wallis para comparar el grado de satisfacción personal y la edad, en el grupo de las mujeres.

MUJERES				
VARIABLE	H DE KRUSKAL WALLIS	GL	P-VALOR	RANGO PROMEDIO
SITUACIÓN ECONÓMICA	5,738	2	0,057	MENOS 31 AÑOS: 156,57
				31-45 AÑOS: 154,99
				MÁS 45 AÑOS: 180,63
VIDA PERSONAL	1,532	2	0,465	MENOS 31 AÑOS: 166,16
				31-45 AÑOS: 158,72
				MÁS 45 AÑOS: 172,68
CONDICIONES VIVIENDA	1,939	2	0,379	MENOS 31 AÑOS: 153,12
				31-45 AÑOS: 159,74
				MÁS 45 AÑOS: 171,72

Tabla 126. Porcentajes de las preferencias del tipo de trabajo de los profesionales según el género, el puesto de trabajo y la edad.

PREFERENCIA TIPO DE TRABAJO							
GÉNERO		ASALARIADO	AUTÓNOMO	GRANDE	PEQUEÑA	PÚBLICA	PRIVADA
HOMBRE	TOTAL	80,0%	11,1%	40,0%	20,0%	88,9%	2,2%
	ASISTENCIAL	79,5%	12,8%	35,9%	23,1%	89,7%	2,6%
	GESTIÓN	83,3%	0,0%	0,0%	66,7%	83,3%	0,0%
	MENOS 31 AÑOS	100,0%	0,0%	14,3%	14,3%	85,7%	0,0%
	31-45 AÑOS	91,7%	8,3%	33,3%	33,3%	91,7%	0,0%
	MÁS 45 AÑOS	69,2%	15,4%	50,0%	15,4%	88,5%	3,8%
MUJER	TOTAL	84,0%	8,2%	28,7%	16,3%	86,7%	1,5%
	ASISTENCIAL	84,0%	8,2%	29,7%	16,3%	86,9%	1,3%
	GESTIÓN	87,0%	4,3%	17,4%	13%	91,3%	0,0%
	DOCENCIA	50,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%
	MENOS 31 AÑOS	94,4%	1,9%	31,5%	7,4%	90,7%	1,9%
	31-45 AÑOS	86,2%	8,3%	32,4%	17,2%	86,9%	2,1%
	MÁS 45 AÑOS	77,3%	10,6%	23,5%	18,9%	84,8%	0,8%

Tabla 127. Resultados de prueba de Fisher para comparar las preferencias del tipo de trabajo de los profesionales y el género.

VARIABLE	FISHER	P-VALOR
ASALARIADO/AUTÓNOMO	0,860	0,694
GRANDE/PEQUEÑA	3,832	0,151
PÚBLICA/PRIVADA	0,730	0,671

Tabla 128. Resultados de prueba de Fisher para comparar las preferencias del tipo de trabajo de los profesionales y el puesto de trabajo, según el género.

VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
ASALARIADO/AUTÓNOMO	HOMBRE	1,241	0,529
	MUJER	4,430	0,381
GRANDE/PEQUEÑA	HOMBRE	2,182	0,287
	MUJER	4,016	0,376
PÚBLICA/PRIVADA	HOMBRE	1,631	0,529
	MUJER	12,648	0,016

Tabla 129. Resultados de prueba de Fisher para comparar las preferencias del tipo de trabajo de los profesionales y la edad, según el género.

VARIABLE	GÉNERO	FISHER	P-VALOR
ASALARIADO/AUTÓNOMO	HOMBRE	3,453	0,477
	MUJER	9,916	0,037
GRANDE/PEQUEÑA	HOMBRE	4,990	0,284
	MUJER	6,715	0,150
PÚBLICA/PRIVADA	HOMBRE	2,039	0,883
	MUJER	2,791	0,577