

USO DEL TIEMPO DE LAS MUJERES: VENTAJAS Y PERJUICIOS PARA LA SALUD

Solano Parés, Ana (solano@us.es)*

García Gil, Carmen (cggil@us.es); Alvarez Girón, Manuela (giron@us.es); Bayo Barroso, Nora (nbayo@us.es); Marín López, Juan José (marin@us.es)*

* Dpto de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Sevilla

RESUMEN

El uso del tiempo que tradicionalmente han realizado las mujeres ha contribuido al mantenimiento de la salud de la población, pues ellas han sido las encargadas de realizar las tareas de higiene del hogar, la preparación de alimentos, el cuidado de ropa y abrigo, la atención a niños, niñas, personas discapacitadas y enfermas; estas actividades han sido realizadas no sólo en el propio hogar, sino como ayuda a otros hogares.

El mayor estrés sufrido por las mujeres, relacionado con la mayor carga de trabajo que soportan - fruto de sumar a su tradicional rol de género, la incorporación al mercado laboral-, y relacionado también con el número de actividades realizadas y la simultaneidad de las mismas, puede sustentar su percepción de un peor estado de salud.

El trabajo que se presenta consiste en un análisis descriptivo de las diferencias por género, tanto en el uso del tiempo como en la percepción de su salud, a partir de la explotación de la información contenida en la ampliación para Andalucía de la Encuesta de Uso del Tiempo realizada por el INE en 2002-2003.

Palabras Clave: género, salud, uso del tiempo, trabajo doméstico

INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente, las mujeres han sido -y siguen siendo en su mayoría- las encargadas de llevar a cabo tareas que afectan de forma considerable a nuestra salud: el mantenimiento de la higiene (lavar la ropa y limpiar la casa), el cuidado de las personas dependientes (llevar a la consulta médica a los hijos e hijas, hacer seguir los tratamientos, cuidar directamente a familiares enfermos, ancianos, bebés, discapacitados), la alimentación saludable (preparación de alimentos y diseño de la dieta) o la educación de los hijos e hijas en hábitos saludables (La Parra, 2002). Numerosos estudios demuestran el desigual reparto entre sexos de las tareas domésticas dentro del hogar, que con frecuencia la mujer soporta asumiendo una doble jornada laboral (Carrasco, C., 2002; Durán Heras, M.A., 2005; García Calvente, M.M., 1999; Larrañaga, I., 2004; Ruiz Cantero, 2004) En esta situación, el apoyo económico, afectivo y doméstico aportado por las mujeres mayores (abuelas), constituyen un pilar fundamental para muchas familias con dificultades, y por tanto, un factor de protección para su salud (Villalba Quesada, 2002; Artaco, I., 1999)



El uso del tiempo está relacionado con el estado de salud y la calidad de vida. En este sentido, las encuestas sobre el uso del tiempo nos dan la oportunidad de detectar no sólo los comportamientos que afectan a la propia salud, sino también los que afectan a la salud de las personas que nos rodean (Fisher, K. 1999)

Las encuestas sobre el uso del tiempo de la población que comenzaron a principios del siglo XX han ido proliferando y se han ido planteando nuevas utilidades posibles, sobre todo en los campos social y económico, llegando a constituir una trayectoria internacional de investigaciones diversas en el tiempo, en la temática, en el espacio y en la metodología. Se extiende la idea de realizar encuestas de empleo del tiempo a nivel nacional de forma periódica y para usos diversos.

El objetivo de este trabajo es detectar cómo el uso del tiempo que realizan las mujeres contribuye al mantenimiento de la salud de la población y poner en evidencia que las tareas en el hogar relacionadas con el cuidado de la familia siguen recayendo principalmente en las mujeres, además de mostrar como la peor salud femenina se relaciona con el efecto negativo que tiene la sobrecarga de roles, las diferentes demandas y la falta de apoyo social, siendo un elemento clave el grado de sobrecarga del trabajo doméstico (Artacoz, I., Cortés, I., Moncada, S., Rohlf, I. y Borrell, C., 1999.; García, C., Puleo, A. y Carranza, M.E., 2002)

MÉTODO

La encuesta en la que basamos nuestro estudio se realizó por el Instituto Nacional de Estadística sobre la población española durante un año completo (de 1 de octubre de 2002 a 30 de septiembre de 2003), y metodológicamente sigue las “Directrices para las Encuestas Armonizadas Europeas sobre el Empleo del Tiempo”. La encuesta incluye multitud de variables relacionadas con el tiempo, la persona, la actividad económica, el hogar y el lugar de residencia, y tiene tres unidades de observación: sujetos de 10 y más años, hogares y días. Se toma como periodo de referencia el cuestionario del hogar e individual (referente a la semana anterior), el diario de actividades (medidas en períodos de 10 minutos durante 24 horas) y el horario de trabajo semanal (durante una semana, el séptimo día coincide con el diario de actividades).

El estudio se ha realizado sobre una ampliación de la muestra de la población de Andalucía. Dicha ampliación comprende un total de 9821 personas, de las que 4518 son varones (49.1%) y 5303 son mujeres (50.9%). Al ser el muestreo estratificado, se han ponderado los datos para representar a la población real (Instituto Nacional de Estadística, 2003).

Nuestro trabajo es un estudio descriptivo de las diferencias que existen entre varones y mujeres en la participación y el tiempo dedicado a diversas tareas del hogar relacionadas con el cuidado de la salud. Se han tenido en cuenta el trabajo remunerado y el trabajo doméstico, el cuidado de niños y niñas, así como el de adultos dependientes, considerando no sólo el hogar propio, sino también las ayudas a otros hogares.

Todos los datos están desagregados por sexo. Se midió el porcentaje de participación y el tiempo medio diario dedicado a la actividad “Hogar y familia” según sexo y convivencia o no con menores de 10 años. Se midió también la participación y tiempo medio semanal de ayudas a otros hogares, según sexo, tipo de ayuda y grupo de edad. En el análisis se ha utilizado el programa estadístico SPSS v13.0., con el que hemos medido por un lado la *media social*, donde están incluidos todos los sujetos, tanto los que participan de la actividad como los que no, y por

otro lado la *media participante*, donde se incluye sólo a los individuos que participan de la actividad, excluyendo al resto.

Para valorar el efecto de la situación anterior sobre la salud de las mujeres, se hizo en cada sexo un análisis descriptivo de diversas variables relacionadas con la salud: estado de salud percibida, padecimiento de enfermedad crónica y grado de incapacidad, estrés, empleo del tiempo en diferentes tipos de actividades y deseo de distribuirlo de otra manera. Se tuvo en cuenta la situación profesional, según la siguiente clasificación: ocupados/as, parados/as e inactivos/as (éstos últimos comprenden pensionistas, estudiantes y amas de casa). Respecto al estado de salud percibida, se analizaron las respuestas a la pregunta “¿cuál es, en general, su estado de salud?”, y la presencia de enfermedad crónica se midió con la pregunta “¿tiene alguna enfermedad crónica, física o mental, o alguna incapacidad o deficiencia crónicas?”, así como su grado de incapacidad con la pregunta “¿le impide alguna enfermedad crónica, física o mental, o esta incapacidad o deficiencia, desarrollar su actividad diaria?”. El estrés se midió con las respuestas a los ítems “¿con qué frecuencia diría que se siente agobiado por las tareas que debe realizar normalmente?” y “¿piensa a menudo que el tiempo que emplea en realizar las actividades diarias es demasiado corto para todo lo que tiene que hacer?”. Las personas que contestaban afirmativamente a esta pregunta, contestaban también a la siguiente: ¿en qué actividad le gustaría dedicar más tiempo si fuese posible?

RESULTADOS

Uso del tiempo

Se hallaron diferencias llamativas entre sexos respecto al tiempo dedicado al hogar y la familia: un 65.6% de los varones y un 92.5% de las mujeres realizaron esta actividad, con una media participante de 2:09 horas los varones y 5:08 horas las mujeres (ver tabla 1). Las diferencias entre géneros se mantuvieron con independencia de la relación con la actividad económica de las personas encuestadas –ocupados/as, parados/as e inactivos/as-. Las mujeres con empleo remunerado dedicaron una media de 3:42 horas y los varones parados 1:50 horas.

En el 56% de los hogares encuestados vivían menores “dependientes” (niños y niñas menores de 10 años, según la encuesta). Si sumamos los tiempos dedicados al trabajo y al hogar y la familia (*media social*), los varones de 25 años o más que no vivían con menores dependientes dedicaron una media de 4:27 horas, mientras que las mujeres en su misma situación dedicaron 5:57 horas (1:30 horas de diferencia). En el caso de las personas que convivían con menores dependientes, dedicaron 6:31 horas los varones y 7:44 horas las mujeres, siendo de 1:13 horas la diferencia (ver tabla 2). Observando la *media participante*, encontramos los siguientes resultados respecto al trabajo remunerado: los varones que convivían con menores dependientes y trabajan, lo hacían unos 14 minutos diarios más de media (8:14 horas) respecto a los que no convivían con menores (8:00 horas), y en el caso de las mujeres esta diferencia es algo menor, pero a la inversa: trabajaron unos 6 minutos menos de media las que conviven con menores (6:31 horas) respecto a las que no (6:37 horas). Sin embargo, respecto al tiempo medio que se dedicó al hogar y la familia las diferencias fueron mucho mayores: los varones que convivían con menores dedicaron casi el mismo tiempo, incluso un minuto menos de media (2:25 horas) respecto a los que no (2:26 horas), mientras que las mujeres que convivían con menores dedicaron 1 hora y 6 minutos más (6:25 horas) respecto a las que no (5:19 horas) (ver tabla 2).

El porcentaje de personas que realizó algún tipo de ayuda a otros hogares es 18.55%, de los que la proporción de mujeres casi dobló a la de los varones (23% y 13.3% respectivamente). También fue casi una hora superior el tiempo que dedicaron *ellas* (8h 14min), al que dedicaron *ellos* (7h 17min) (ver tabla 3 y gráfico 1)

Según el tipo de ayuda concreto, en lo que mayor número de mujeres participaron fue en el *mantenimiento de la casa* (10%), seguido del *cuidado de niños* (8.9%), *preparación de comidas* (7.9%) y realización de *compras* (7.8%). En el caso de los varones, el porcentaje más alto se dio en las *compras* (4.5%), seguido del *mantenimiento de la casa* y el *cuidado de los niños* (ambos 3.5%), y el *cuidado de los adultos* (3.3%), aunque en este último fue menos de la mitad que las mujeres (7.1%). En total, las actividades de ayudas a otros hogares donde más participaron las personas encuestadas fueron el *mantenimiento de la casa*, *las compras* y *el cuidado de los niños* (ver tabla 3)

Sin embargo, a lo que se dedicó más tiempo, y con diferencia, fue al *cuidado de adultos*, concretamente una media semanal de 14:07 horas (12:44 los varones y 14:43 las mujeres), seguida del *cuidado de niños/as* con una media de 12:36 (11:10 y 13:07 respectivamente). Seguidamente, la ayuda que llevó más tiempo a los varones fue la *jardinería* y *el cuidado de animales* (7:55) y a las mujeres el *mantenimiento de la casa* (8:51) y la *preparación de comidas* (8:46) (ver tabla 3)

Salud percibida

El 75.4% de los varones y el 69.6% de las mujeres, perciben su salud como *buena o muy buena*, y el 9.3% de los varones y el 11.4% de las mujeres como *mala o muy mala* (ver gráfico 2).

Hay que reseñar el dato de que en la muestra hay un mayor número de mujeres en el grupo de edad de 65 años ó más (811 varones y 1048 mujeres). En la tabla 5 se muestran los resultados obtenidos en este grupo de edad: el 39.5% de los varones y el 27.9% de las mujeres de 65 a 74 años percibían su salud como *buena o muy buena* y, respectivamente, el 25.9% y el 33.3% como *mala o muy mala*. Cabe señalar que en este grupo de edad las mujeres constituyen el 71.70% de las personas que perciben su estado de salud como *muy malo*. Por otra parte, el 25.8% de los varones y el 24.2% de las mujeres de 75 ó más años percibían su salud como *buena o muy buena* y, respectivamente, el 35.8% y el 37.2% como *mala o muy mala*.

Por tanto, las diferencias de género no sólo se mantienen, sino que se acentúan en la tercera edad, siendo ya considerablemente menores en las edades más avanzadas (de 75 años en adelante)

Enfermedad crónica física o mental, incapacidad o deficiencia.

El 19.4% de los varones y el 20.9% de las mujeres afirmaban padecer alguna enfermedad crónica (ver tabla 6). De éstos, un 63.4% de los varones y un 67.6% de las mujeres manifestaban que dicha enfermedad le impedía desarrollar su vida diaria hasta cierto punto (ver gráfico 3). Aunque el porcentaje de varones y mujeres que padecen una enfermedad crónica es similar, ellas la perciben como más incapacitante y, además, perciben peor su salud. Como puede observarse en la tabla 7, entre las personas que manifestaban padecer una enfermedad crónica, percibían su estado de salud como *muy bueno o bueno* un 23.9% de los varones y un 18.5% de las mujeres, y lo percibían como *malo o muy malo* un 41.4% frente a un 45.1% respectivamente. Por otra parte, entre las personas que afirmaban no padecer ninguna enfermedad crónica, percibían su estado de

salud como *muy bueno o bueno* un 87.8% de los varones y un 83.1% de las mujeres y como *malo o muy malo* un 1.5% y un 2.5% respectivamente (ver tabla 7)

Estrés

Se sentían agobiados *muy frecuentemente* el 7.6% de los varones y el 12.3% de las mujeres encuestados, y *algunas veces*, respectivamente, el 27.6% y el 35.7%. Si sumamos estos datos por cada sexo, obtenemos que el 35.2% de los varones y el 48% de las mujeres encuestados, se sentían “agobiados” en su vida cotidiana de forma más o menos habitual (ver gráfico 4)

Por otra parte, el 23.20% de los encuestados pensaban a menudo que el tiempo del que disponían era demasiado corto para todo lo que tenían que hacer, de los que el 43.6% eran varones y el 56.4% eran mujeres. En total, al 20.6% de los varones y al 25.60% de las mujeres, les resultaba insuficiente el tiempo que tenían para realizar todas las actividades diarias (ver gráfico 5)

A lo que más deseaban dedicar tiempo las personas encuestadas era a la *vida social y diversión* y a *deportes y actividades al aire libre* (el 33.2% y el 21.9% respectivamente). Para todos los grupos de actividad, excepto *deportes y actividades al aire libre*, la proporción de mujeres fue superior a la de los varones (a veces, más del doble), destacando *cuidados personales* (79.9%), *hogar y familia* (69.9%), *medios de comunicación* (65.5%) y *estudios* (60.02%). Es particularmente llamativo que, aunque eran pocas las personas que dedicarían más tiempo a *cuidados personales* ($n=65$), la proporción de mujeres era casi cuatro veces superior a la de los varones, teniendo en cuenta que esta actividad incluye comer, dormir y asearse, básicamente (ver tabla 8)

DISCUSIÓN

Los datos hallados en relación a la desigual distribución de las tareas domésticas entre géneros apuntan en la misma dirección que la mayoría de los 22 países estudiados en la comparación internacional sobre el uso del tiempo que hace (Raldúa, E. V., 2001), en la que se observaba también que los varones españoles ocupaban un primer y destacado lugar en la desigualdad de género existente en los empleos del tiempo.

Los resultados, similares a los hallados en Larrañaga, I. (2004), Carrasco, C. (2002) y Durán, M. A. (2005), indican que son las tareas rutinarias más relacionadas con la salud en las que más se implicaron las mujeres (cocina, limpieza, higiene de la ropa y del hogar, cuidado de niños y adultos), y que los varones realizaron tareas más puntuales relacionadas con gestiones, reparaciones y mantenimiento del hogar, y con el cuidado de animales y plantas.

Es particularmente llamativo que las mujeres dedicaran mucho más tiempo al hogar y la familia cuando convivían con menores dependientes, mientras que los varones no aumentaban este tiempo (incluso disminuía en un minuto de media). Por tanto, es evidente que la carga de trabajo que genera la crianza de los hijos e hijas recae, en mayor medida, en la mujer, independientemente de que tenga o no un empleo remunerado. Estos hallazgos son similares a los de Carrasco, C. (2005)

El cuidado de personas mayores, enfermas y/o discapacitadas quizás sea el ámbito donde es más evidente la aportación de las mujeres en el cuidado de la salud. En García, M.M. (2004) se citan

estudios donde se ha detectado que en los últimos años ha habido un desplazamiento de cuidados, cada vez más complejos, hacia el sistema informal, en un contexto de contención del gasto sanitario y de otros servicios sociales.

La mayoría de las personas que ayudan a otros hogares son *mujeres*. En el caso de las mujeres mayores, la ayuda se ejerce principalmente en el cuidado de niños y niñas (sus nietos y nietas) y en la realización de tareas del hogar, lo que supone un “alivio” importante para las jóvenes que sufren doble jornada, como demostraron Artacoz, L. et al. (1999) al encontrar una ligera relación entre estado de salud percibido con la convivencia de mayores de 65 años, con un efecto protector en mujeres, pero no en varones.

Respecto a los varones, la mayor concentración de la ayuda prestada en las edades más jóvenes puede deberse a un cambio de mentalidad respecto a la asignación de las tareas según el género, favorecido por la cada vez menor disponibilidad de mujeres cuidadoras, debido a la creciente incorporación de las mujeres al trabajo remunerado y la disminución de las familias extensas (Carpenter, E. S., 1986; Cabré, A., 1990; Durán, M. A., 1987; Fernández, F. y Rodríguez, J. M., 1990; Alberdi, I., 1995, citados por García, M. M., 1999).

El peor estado de salud percibida por parte de la población femenina no se corresponde con el grado de padecimiento de una enfermedad crónica o incapacidad. ¿Por qué entonces existen estas diferencias? ¿Y por qué las mujeres manifiestan más que los varones que su enfermedad les impide desarrollar su vida cotidiana? ¿Es posible que las enfermedades que padecen las mujeres en mayor medida sean más graves que las que afectan a la mayoría de los varones? ¿O, estos datos dejan traslucir cierta “subjetividad” de las mujeres en lo relativo a la propia salud, o bien, cierto malestar poco definido que no se diagnostica?

Esta aparente subjetividad en la percepción de la salud puede explicarse en parte porque las mujeres expresan más sus problemas de salud (Brunel S. y Moreno N., 2004), pero también puede tener relación con la cantidad y tipo de cargas laborales que soportan. La percepción del estado de salud se relaciona con el volumen de trabajo doméstico, aunque no se trabaje fuera del hogar. En Artacoz, I. y otros (1999), se analizan datos extraídos en la Encuesta de Salud de Catalunya (ESCA) del año 2004. Estos autores, relacionaron estas diferencias entre sexos con la carga de trabajo doméstico, medida, entre otros índices, por el número de personas en el hogar. Hallaron que esta variable no correlacionaba con el estado de salud percibida de los varones, pero sí con el de las mujeres, de forma que el riesgo de mal estado de salud aumentó al hacerlo el número de personas del hogar. Sin embargo, en otro estudio (Ferrer, V.A., Bosch E. y Gili, M., 1998) realizado con población de las Islas Baleares, se compara la salud de las amas de casa con las mujeres que trabajan fuera del hogar, se encontró que casi el 21% de las amas de casa valoraba su salud como *insatisfactoria o muy insatisfactoria*, mientras que menos del 10% de las mujeres que trabajaban fuera del hogar tenía esta percepción. El 84% de las trabajadoras extradomésticas, frente al 71% de las amas de casa valoraban su salud como *satisfactoria o muy satisfactoria*. En Sánchez, M.P., Cardenal, V. y Sánchez, S. (2001), encontraron que el grupo de amas de casa de 45 a 64 años era el que presentaba una percepción más desfavorable de su salud física, y también un mayor nivel de dolor físico general. Este efecto de la carga de trabajo doméstico sobre el estado de salud percibida, también se da en el padecimiento de enfermedad crónica. En Ferrer, V. A., Bosch E. y Gili, M. (1998), hallaron que el porcentaje de amas de casa que indicaba padecer alguna enfermedad crónica era significativamente superior a las trabajadoras extradomésticas.

El estrés puede ser un componente que está en la génesis de las diferencias observadas respecto a la salud y estar relacionado con las diferencias en las cargas de trabajo de varones y mujeres, con el número de actividades realizadas y la simultaneidad de las mismas. Efectivamente, ellas deben sentirse más “fragmentadas”, pues no sólo reparten más su tiempo entre distintas actividades, sino que aún tienen más necesidad que los varones de dedicarse más a la mayoría de ellas. Y es que, incluso el tiempo del fin de semana y de las vacaciones, teóricamente para el descanso y el ocio, se convierte con frecuencia en jornada laboral. En Durán, M. A. (2005), se concluye que el sábado es casi un día laboral a efectos domésticos, pues el tiempo dedicado a este tipo de trabajo sólo se reducía un 5.7% respecto a la media de los días laborales, y era incluso superior en el caso de las familias numerosas. Esta pauta resultó similar los domingos, con una reducción media de tiempo de un 27.3%, y los períodos vacacionales.

Por otra parte, es posible que el rol de género actual tenga relación con un mayor deseo de abarcar multitud de actividades diferentes. Las mujeres que sufren la doble jornada se enfrentan a los imperativos del género femenino y del masculino: en casa deben ser madres entregadas, esposas amables y sexualmente activas, mujeres atractivas, mientras que en el trabajo deben ser competitivas y eficaces. Así, a las mujeres de hoy se les presenta como modelo al que aspirar el de una *superwoman*, lo que crea una personalidad dividida, en lucha constante. Esta situación repercute en la salud física y psíquica de la mujer, que “paga” de esta forma la compatibilización de la vida laboral y familiar (Carranza, M.E. y Puleo A, 2002).

Pero la carga de trabajo no depende sólo del tiempo que se dedica al mismo, sino que habría que analizar qué tipo de trabajo y qué tareas del hogar suele realizar cada sexo. Respecto al trabajo remunerado, en el Ferrer, V. A., Bosch E. y Gili, M. (1998), se informa que en las mujeres que trabajan fuera de casa, predominan las que realizan trabajos poco cualificados como dependienta, administrativa o tareas de limpieza.

Por otra parte, la sobrecarga de tareas conlleva normalmente una reducción del tiempo que se dedica a tareas fundamentales para mantener una calidad de vida adecuada. En particular, en nuestro análisis hallamos una menor participación y menor tiempo de las mujeres dedicado a la vida social y diversión, a practicar deporte y actividades al aire libre, factores fundamentales para mantener un buen estado de salud física y psicológica, pues contribuyen a la relajación y a la relación social. En esta dirección apunta Ruiz, M.T. y otros (2004) cuando afirma, en base a una revisión bibliográfica sobre el tema, que la actividad física intensiva disminuye el riesgo de problemas emocionales en las mujeres, y que las mujeres físicamente activas perciben su estado de salud como mejor.

Según Ruiz, M.T. y otros (2004), el rol de género influye en el concepto de actividad de ocio, pues algunas mujeres no lo valoran, sobre todo en el caso de amas de casa que llegan a sentirse egoístas si deciden tener tiempo, aparte de las tareas del hogar, para actividades de ocio. Se comentan también los resultados de una encuesta de salud, en la que se observó que la probabilidad de hacer ejercicio en el tiempo libre fue más alta en las mujeres que no convivían con hijos, mientras que para los varones no existía asociación entre ambas variables.

Tras lo comentado en este apartado, podemos concluir junto con Raldúa, E. (2001), que *“el mayor número de horas que las mujeres dedican a trabajar se detraen directamente del tiempo empleado en otras actividades como el tiempo necesario y el tiempo libre. Dado que el tiempo necesario es el más rígido de todos porque en él se realizan actividades para satisfacer necesidades básicas e ineludibles (comer, dormir, etc.), las desigualdades en el tiempo libre*

entre mujeres y hombres no son más que el producto de la desigual distribución de las actividades remuneradas y no remuneradas”

Posiblemente, esta falta de tiempo en áreas como el cuidado personal, la vida social o el deporte tengan consecuencias negativas para su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alberdi, I. (dir.) (1995). *Informe sobre la situación de la familia en España*. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid (citado por García, M.M., 1999)
2. Artacoiz, I., Cortés, I., Moncada, S., Rohlf, I. y Borrell, C. (1999). “Diferencias de género en la influencia del trabajo doméstico sobre la salud”. *Gaceta Sanitaria*, 13(3), 201-207.
3. Brunel, S. y Moreno, N. (2004) *Salud, mujeres y trabajos. Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres*. C.C.O.O. Madrid.
4. Cabré, A. (1990) ¿Es compatible la protección de la familia con la liberación de la mujer? En *Mujer y Demografía*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer: Universidad Complutense. Madrid. (citado por García, M.M., 1999)
5. Carpenter, E.S. (1986). “Children’s health care and the changing role of women” *Med Care*; XVII (12):1208-19 (citado por García, M.M., 1999)
6. Carranza, M. E. y Puleo A. (2002): Influencia de la doble jornada en la salud de las mujeres. En *El trabajo y la salud de las mujeres: reflexiones para una sociedad en cambio*. Ayuntamiento de Palencia y Ediciones Cálamo. Palencia.
7. Carrasco, C. y Domínguez, M. (2002) *Las encuestas sobre usos del tiempo: aspectos metodológicos en el análisis del trabajo de mujeres y hombres*. Ponencia del Área de Economía Feminista de las VIII Jornadas de Economía Crítica. Valladolid
8. Durán, M. A. (1987). *La transferencia social de la enfermedad*. CSIC, Instituto de Economía y Geografía Aplicadas. Madrid (citado por García, M.M., 1999)
9. Durán, M. A. (2005) “El trabajo no remunerado y las familias”. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, 17, 47-45.
10. Fernández, F. y Rodríguez, J.M. (1990) La oferta de trabajo femenino: determinantes e interrogantes. En *Mujer y demografía*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer. Universidad Complutense. Madrid. (citado por García, M.M., 1999)
11. Ferrer, V. A., Bosch, E. y Gili, M. (1998): “Aspectos diferenciales en salud entre las mujeres que trabajan fuera del hogar y las amas de casa”. *Psichothema*. Vol. 10, nº1, pp. 53-63.
12. Fisher, k. (1999) *Potential applications of time use data for measuring health outcomes*. Presentado en la reunión anual de International Association of Time Use Research. University of Essex. 6-8 de octubre de 1999.
13. García, M.M., Mateo, I. y Gutiérrez, P. (1999) *Cuidados y cuidadores en el sistema informal de salud*. Escuela Andaluza de Salud Pública e Instituto Andaluz de la Mujer. Granada.
14. García, M.M., Mateo, I. y Maroto, G. (2004) “El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres” *Gaceta Sanitaria*, 18 (supl 2), 83-92.
15. García, M.M., Mateo-Rodríguez, I. y Eguiguren, A. P. (2004) “El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad” *Gaceta Sanitaria*, 18 (supl 1), 132-9.

16. Instituto Nacional de Estadística (2003). *Encuesta de Empleo del Tiempo 2002-2003: Proyecto metodológico*. Subdirección General de Estadísticas Laborales y Sociales. Área de Indicadores e Informes Sociales. Madrid.
17. La Parra, D. (2002) *La atención a la salud en el hogar: desigualdades y tendencias*. Universidad de Alicante. Alicante.
18. Larrañaga, I., Arregui, B. y Arpal, J. (2004) “El trabajo reproductivo o doméstico” *Gaceta Sanitaria*, 18 (supl. 1), 31-7.
19. Raldúa, E. V. (2001) “Comparación internacional de los empleos del tiempo de mujeres y hombres” *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 94.
20. Ruiz, M.T. (Dir.), Vives, C., Papí, N., La Parra, D., Mateo, M., Pereyra, P. y Cabrera, V. (2004) *Indicadores para medir los determinantes de las desigualdades en salud desde la perspectiva del análisis de género* (Informe final del proyecto). Dpto. de Salud Pública. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Alicante. Alicante.
21. Sánchez, M. P. (Dir.), Cardenal, V. y Sánchez, S. (2001) *Mujer, trabajo y salud*. Universidad Complutense. Facultad de Psicología. Madrid.
22. Villalba, C. (2002). *Abuelas cuidadoras*. Tirant Lo Blanch. Valencia.

ANEXO: GRÁFICOS Y TABLAS.

TABLA 1. Trabajo y Hogar y familia, según sexo. Porcentaje de participación, media social y media participante de tiempo diario dedicado (en horas y minutos)

	Varón			Mujer		
	Media Social	% de participación	Media Participante	Media Social	% de participación	Media Participante
Trabajo	3:24	41,6%	8:09	1:12	18,5%	6:31
Hogar y familia	1:25	65,6%	2:09	4:45	92,5%	5:08

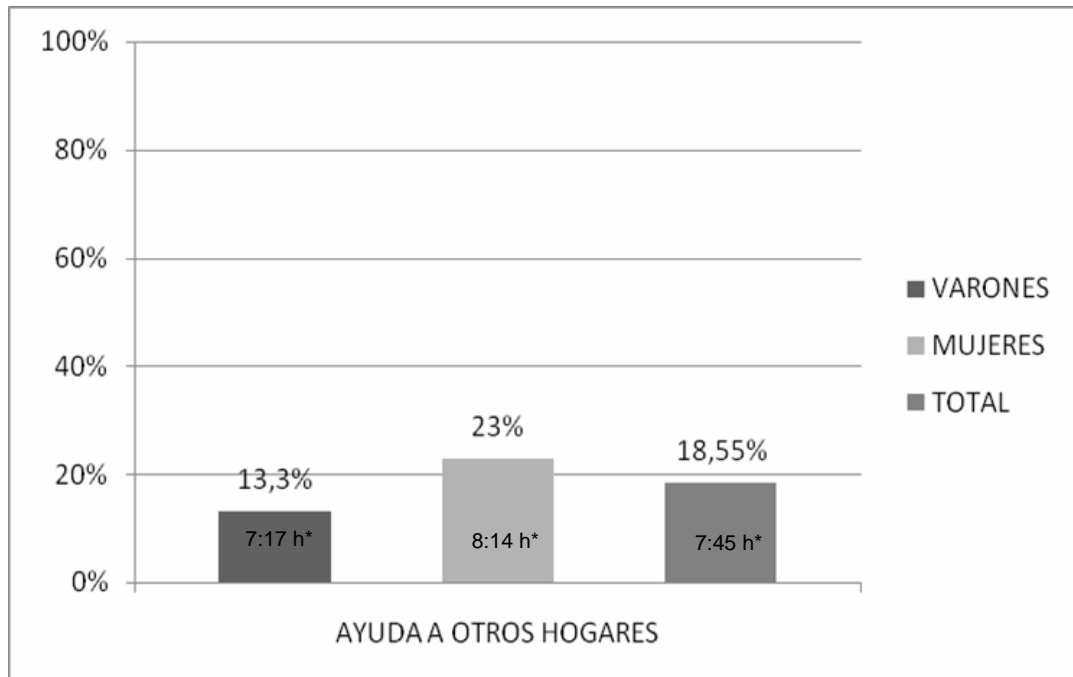
TABLA 2. Trabajo y Hogar y familia en personas de 25 años ó más, según sexo y convivencia o no con menores dependientes. Porcentaje de participación, media social y media participante de tiempo diario dedicado (en horas y minutos)

	Hogares SIN menores dependientes				Hogares CON menores dependientes			
	Varón		Mujer		Varón		Mujer	
	M. social	M. particip.	M. social	M. particip.	M. social	M. particip.	M. social	M. particip.
Trabajo	2:49	8:00	1:03	6:37	4:47	8:14	1:29	6:31
Hogar y familia	1:38	2:26	4:54	5:19	1:44	2:25	6:15	6:25

TABLA 3. Ayuda a otros hogares en las cuatro últimas semanas, según sexo y tipo de actividad. Porcentaje de participación y media participante de tiempo semanal dedicado (en horas y minutos)

Tipo de ayuda	Porcentaje de participación (comparación de ambos sexos entre paréntesis)		Tiempo medio semanal (media participante)	
	Varón	Mujer	Varón	Mujer
Preparación de comidas	2.1 (20.6)	7.9 (79.4)	6:12	8:46
Mantenimiento de la casa	3.5 (25.5)	10 (74.5)	6:20	8:51
Confección y cuidado de prendas de vestir y del hogar	0.3 (11.5)	2.4 (88.5)	3:48	6:26
Jardinería y cuidado de animales	2.4 (61.4)	1.5 (38.6)	7:55	4:56
Construcciones y reparación (incluye vehículos)	3 (85.2)	0.5 (14.8)	5:55	5:33
Compras	4.5 (35.5)	7.8 (64.5)	5:02	5:32
Gestiones del hogar y servicios (incluye vehículos)	2.4 (54.1)	2 (45.9)	5:40	6:08
Cuidado de niños	3.5 (27.1)	8.9 (72.9)	11:10	13:07
Cuidado de adultos	3.3 (30.7)	7.1 (69.3)	12:44	14:43

GRÁFICO 1. Ayuda a otros hogares en las cuatro últimas semanas, según sexo. Porcentaje de participación y media participante de tiempo semanal dedicado (en horas y minutos)



* Tiempo medio semanal (media participante)

TABLA 5. Estado de salud percibida en personas de 65 años ó más, según sexo y grupo de edad. Números absolutos, proporciones según sexo (filas) y según el estado de salud en cada sexo (columnas) ¹

Estado de salud		De 65 a 74 años			De 75 años ó más		
		Varón	Mujer	Total	Varón	Mujer	Total
Muy bueno	Recuento	27	22	49	11	9	20
	% fila	55,2%	44,8%	100%	59,1%	40,9%	100%
	% columna	5,5%	3,6%	4,4%	4,2%	2%	2,9%
Bueno	Recuento	185	156	341	62	88	150
	% fila	52,8%	47,2%	100%	40,3%	59,7%	100%
	% columna	34%	24,3%	28,6%	21,6%	22,2%	22,0%
Aceptable	Recuento	182	249	431	111	164	275
	% fila	41,6%	58,4%	100%	40,9%	59,1%	100%
	% columna	34,6%	38,9%	37%	38,3%	38,6%	38,5%
Malo	Recuento	114	172	286	78	126	204
	% fila	40,3%	59,7%	100%	38,2%	61,8%	100%
	% columna	22,9%	27,1%	25,3%	27,4%	30,9%	29,5%
Muy malo	Recuento	18	36	54	23	26	49
	% fila	28,3%	71,7%	100%	48,2%	51,8%	100%
	% columna	3%	6,2%	4,8%	8,4%	6,3%	7,2%
Total	Recuento	526	635	1161	285	413	698
	% fila	44,4%	55,6%	100%	41,1%	58,9%	100%
	% columna	100%	100%	100%	100%	100%	100%

¹ Nota: Al tener que ponderar los números absolutos por el factor de elevación para que los índices sean representativos de la población, los porcentajes obtenidos no se corresponden exactamente con los números absolutos.

TABLA 6. “¿Padece usted alguna enfermedad crónica?” según sexo. Números absolutos. pronorciones de números absolutos v pronorciones según sexo¹

¿Padece usted alguna enfermedad crónica?		Sexo		Total
		Varón	Mujer	
Si	Rcto. no pond.	976	1218	2194
	% fila	47,2%	52,8%	100%
	% columna	19,4%	20,9%	20,2%
No	Rcto. no pond.	3541	4083	7624
	% fila	49,50%	50,50%	100%
	% columna	80,6%	79,1%	79,8%
Total	Rcto. no pond.	4517	5310	9818
	% fila	49,1%	50,9%	100%
	% columna	100%	100%	100%

¹ Nota: Al tener que ponderar los números absolutos por el factor de elevación para que los índices sean representativos de la población, los porcentajes obtenidos no se corresponden exactamente con los números absolutos.

GRÁFICO 2. Estado de salud percibido, según sexo. Proporciones.

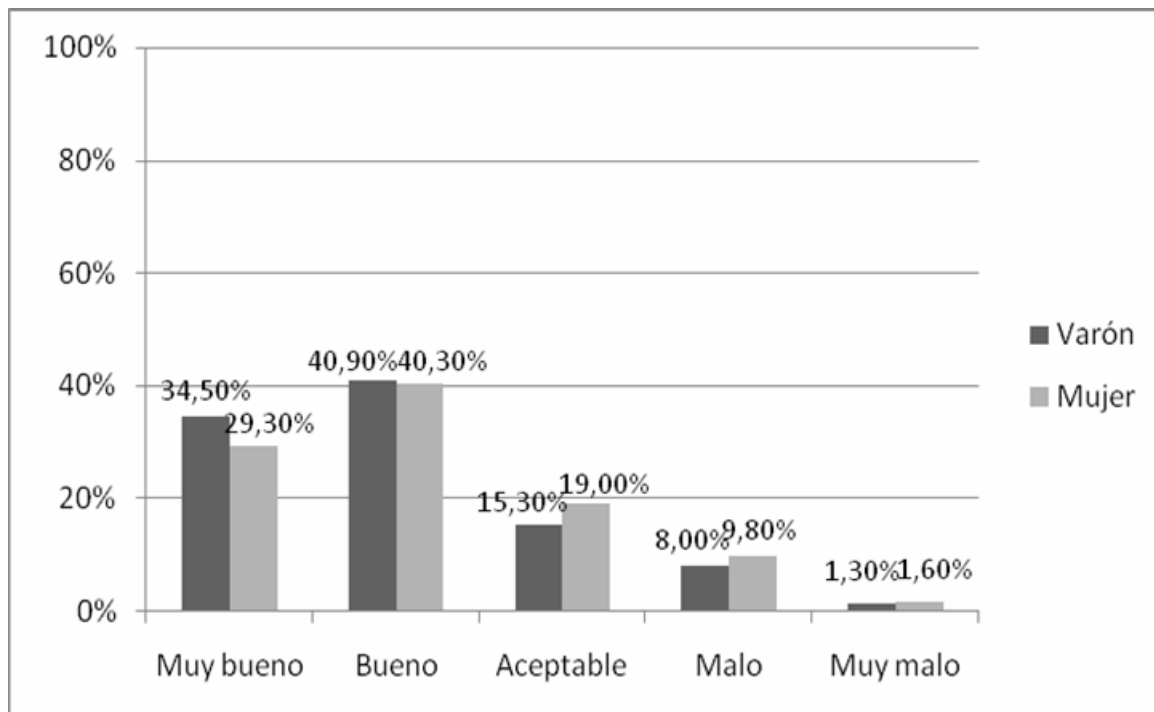


GRÁFICO 3. “¿Le impide alguna enfermedad desarrollar su vida diaria?” según sexo. Proporciones.

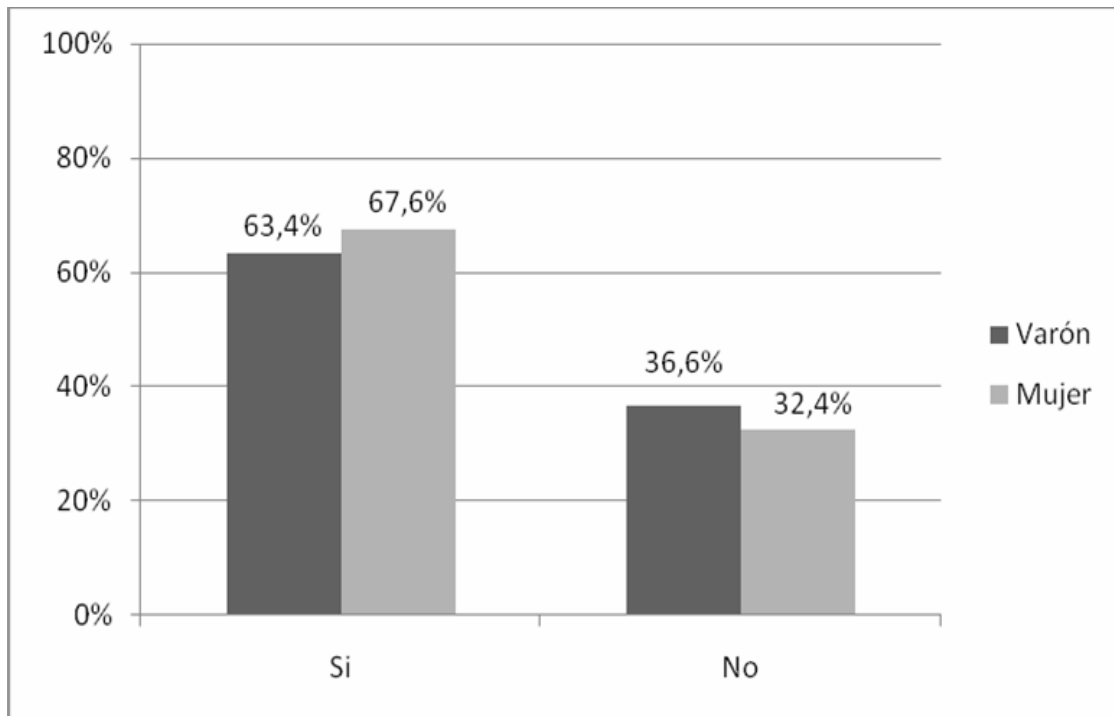


TABLA 7. Estado de salud percibida, según sexo y padecimiento de enfermedad crónica. Números absolutos y proporciones¹

Enfermedad crónica	Estado de salud	Sexo					
		Varón			Mujer		
		Rcto. no pond.	% fila	% col.	Rcto. no pond.	% fila	% col.
Sí	Muy bueno	3	61,2%	,3%	3	38,8%	,2%
	Bueno	216	53,6%	23,6%	221	46,4%	18,3%
	Aceptable	346	46,0%	34,7%	449	54,0%	36,5%
	Malo	344	45,3%	34,6%	453	54,7%	37,4%
	Muy malo	67	44,2%	6,8%	92	55,8%	7,7%
No	Muy bueno	1416	53,2%	42,8%	1430	46,8%	36,9%
	Bueno	1632	48,9%	45,0%	1897	51,1%	46,2%
	Aceptable	428	42,1%	10,7%	650	57,9%	14,4%
	Malo	64	37,9%	1,5%	105	62,1%	2,5%
	Muy malo	1	35,3%	,0%	1	64,7%	,0%

¹ Nota: Al tener que ponderar los números absolutos por el factor de elevación para que los índices sean representativos de la población, los porcentajes obtenidos no se corresponden exactamente con los números absolutos.

GRÁFICO 4. “¿Con qué frecuencia diría que se siente agobiado por las tareas que debe realizar normalmente?”, según sexo. *Proporciones.*

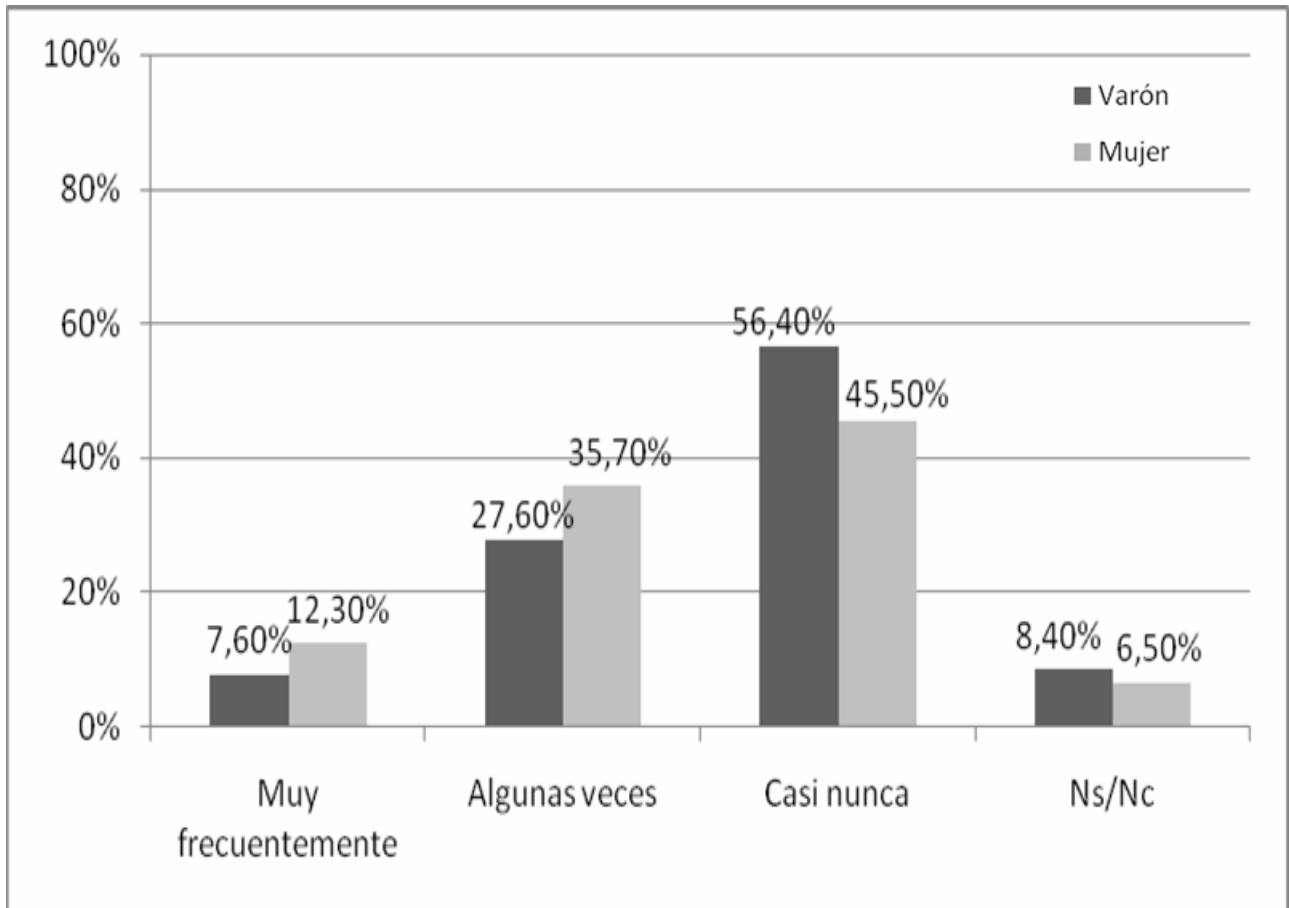


GRÁFICO 5. “¿Piensa a menudo que el tiempo que emplea en realizar las actividades diarias es demasiado corto para todo lo que tiene que hacer?”, según sexo.

Proporciones.

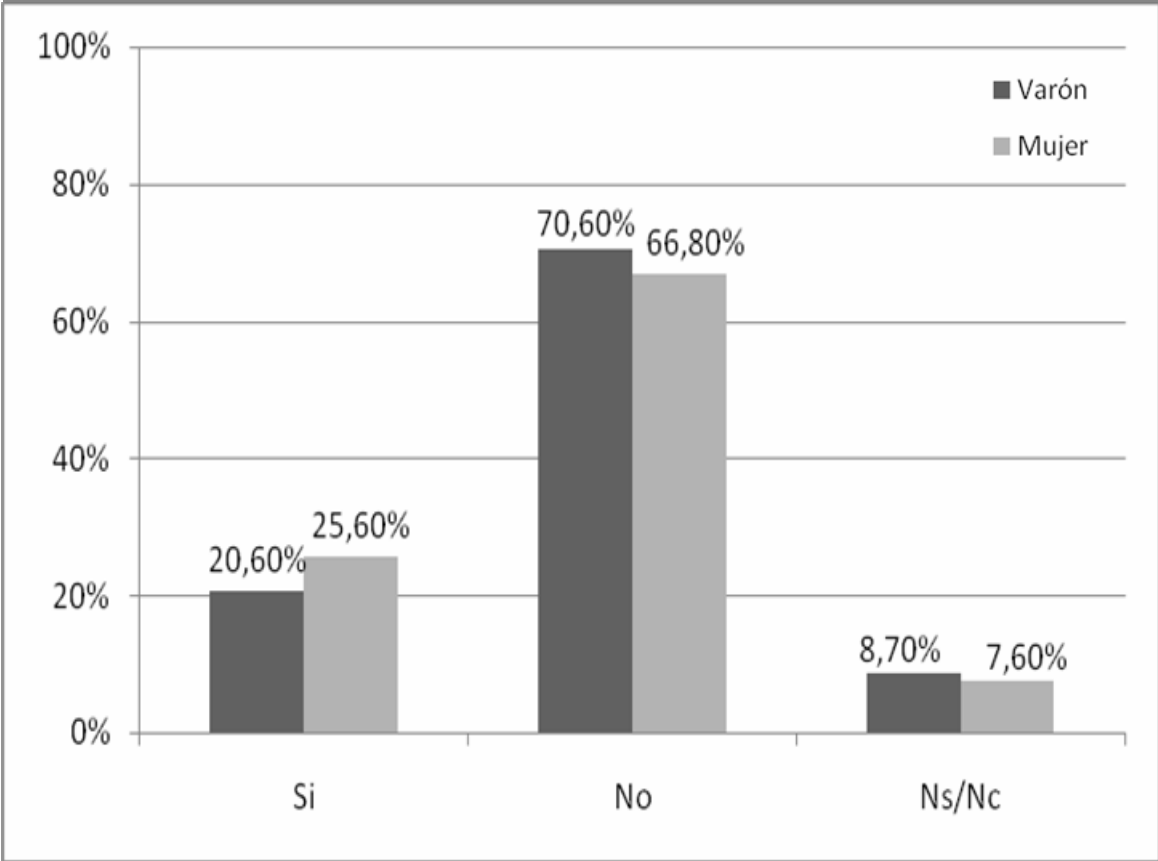


TABLA 8. “¿En qué actividad le gustaría dedicar más tiempo si fuese posible?”, según sexo. *Números absolutos, proporciones de números absolutos y proporciones según sexo*¹

“¿En qué actividad le gustaría dedicar más tiempo si fuese posible?”		Varón	Mujer	Total
Cuidados personales	Rcto. no pond.	13	52	65
	% fila	20,1%	79,9%	100%
	% columna	1,3%	4%	2,8%
Trabajo	Rcto. no pond.	23	37	60
	% fila	43,7%	56,3%	100%
	% columna	2,7%	2,7%	2,7%
Estudios	Rcto. no pond.	54	110	164
	% fila	39,8%	60,2%	100%
	% columna	6,9%	8,1%	7,6%
Hogar y familia	Rcto. no pond.	63	178	241
	% fila	30,1%	69,9%	100%
	% columna	7,1%	12,8%	10,3%
Trabajo voluntario y reuniones	Rcto. no pond.	11	28	39
	% fila	30,1%	69,9%	100%
	% columna	1%	1,8%	1,5%
Vida social y diversión	Rcto. no pond.	293	445	738
	% fila	43,2%	56,8%	100%
	% columna	32,9%	33,5%	33,2%
Deportes y actividades al aire libre	Rcto. no pond.	260	221	481
	% fila	58,4%	41,6%	100%
	% columna	29,4%	16,2%	21,9%
Aficiones y juegos	Rcto. no pond.	54	65	119
	% fila	47,4%	52,6%	100%
	% columna	5,5%	4,8%	5,1%
Medios de comunicación	Rcto. no pond.	69	146	215
	% fila	34,5%	65,5%	100%
	% columna	7,3%	10,7%	9,2%
Trayectos y empleo del tiempo no especificado	Rcto. no pond.	55	84	139
	% fila	45,3%	54,7%	100%
	% columna	5,9%	5,5%	5,7%
Total	Total (Recuento no pond.)	895	1366	2261
	% columna	100%	100%	100%

¹ Nota: Los porcentajes están extraídos exactamente del número de personas que contestan, es decir, son datos *sin ponderar*, por lo que no son extrapolables a la población de estudio.



