

COMENTE ESTE  
ARTÍCULO EN

[www.riesgos-laborales.com](http://www.riesgos-laborales.com)

### FICHA TÉCNICA

**AUTOR:** CIFRE, Eva, SALANOVA, Marisa y FRANCO, Joan.

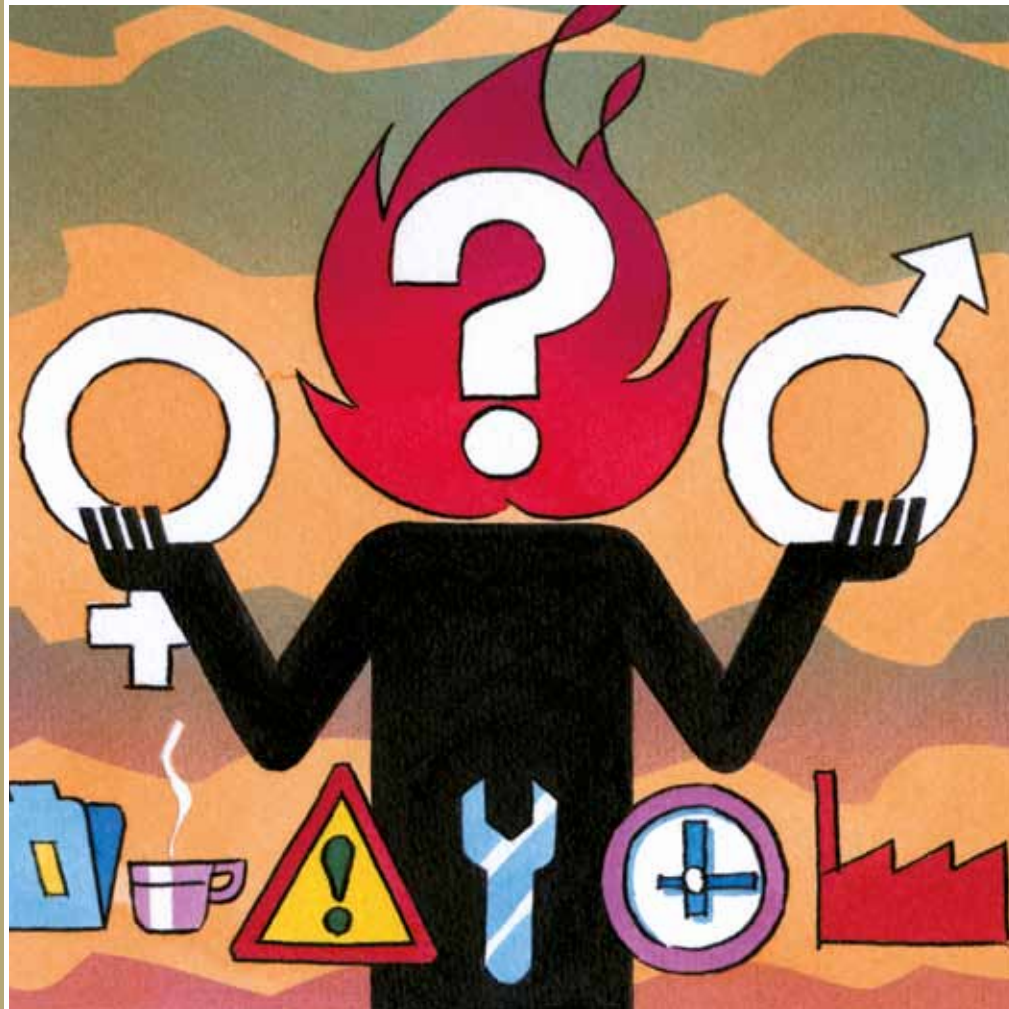
**TÍTULO:** Riesgos psicosociales de hombres y mujeres en el trabajo: ¿Una cuestión de diferencias?

**FUENTE:** Gestión Práctica de Riesgos Laborales, nº 82, mayo 2011.

**RESUMEN:** La investigación sobre qué factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral influyen en el bienestar y salud psicosocial de los trabajadores es bastante abundante. Una cuestión más novedosa y emergente es el potencial efecto del sexo en la percepción de esos riesgos así como en el efecto diferencial de esos riesgos para hombres y mujeres. Estudios recientes vienen a mostrar la importancia de considerar el sexo de las personas trabajadoras en la evaluación e intervención en factores psicosociales en el trabajo, cuestión que avala también la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. En este artículo se analiza la influencia del sexo (hombres versus mujeres) en dicha salud psicosocial. El estudio abarca desde el marco normativo que exige una diferenciación por sexo en la evaluación e intervención en riesgos laborales psicosociales, hasta la justificación empírica de esta necesidad.

**DESCRIPTORES:**

- Riesgos Psicosociales
- Salud Laboral
- Jurisprudencia

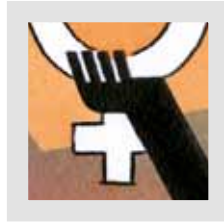


# Riesgos psicosociales de hombres y mujeres en el trabajo: ¿Una cuestión de diferencias?<sup>1</sup>

1 Este trabajo ha sido posible gracias a una ayuda de investigación del Ministerio de Ciencia e Innovación ([#PSI2008-01376/PSIC] #SEJ2004-02755/PSIC) y Bancaja ([#P11B2008-06 y 091007/29#041301]).

La percepción e interpretación de los riesgos laborales entre ambos géneros no siempre comparten la misma perspectiva. Estudios recientes vienen a mostrar la importancia de considerar como punto, a tener en cuenta, el sexo de las personas trabajadoras en la evaluación e intervención en factores psicosociales en el trabajo. Esta cuestión novedosa, exige que se contemple la diferencia entre hombres y mujeres y la justificación empírica de esta necesidad.

**Dra. Eva Cifre, Dra. Marisa Salanova y Joan Franco,** *equipo de investigación WONT Prevención Psicosocial, a)Departamento de Psicología Evolutiva, Educativa, Social y Metodología, y 2bUnidad Predepartamental de Derecho del Trabajo y Seguridad Social y Eclesiástico del Estado, de la Universitat Jaume I de Castellón.*



La evaluación e intervención en riesgos psicosociales en las empresas sigue siendo la asignatura pendiente en gran parte de las organizaciones en la actualidad. Y esto es así incluso siendo conscientes, en la mayoría de los casos, de su obligatoriedad, al igual que ocurre con el resto de riesgos laborales. Afortunadamente, sin embargo, existen cada vez más organizaciones que consideran los riesgos psicosociales como riesgos importantes a minimizar, haciendo patente y necesario el planteamiento de políticas de salud laboral que contemplen nuevos aspectos de evaluación e intervención de cara a la mejora de la calidad de vida laboral y satisfacción de sus empleados.

Uno de los aspectos a considerar a la hora de evaluar e intervenir en riesgos psicosociales es el sexo de la persona trabajadora. Y esto es así tanto desde un punto normativo como científico. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es evidenciar los apoyos legislativos y empíricos de la necesidad de considerar el sexo a la hora de evaluar (diagnosticar) y, consecuentemente, intervenir en riesgos psicosociales.

### Riesgos psicosociales y sexo: apoyo normativo y legislativo

Desde un punto de vista exclusivamente normativo, varias son las Leyes que, de modo directo o indirecto, hacen referencia al sexo de los trabajadores. Fundamentalmente, procede hacer alusión a la **Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales** (BOE nº 269 10/11/1995) –que incorpora desde sus orígenes la Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia–, y a posteriores textos legales con incidencia en ella como la **Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras** (BOE nº 266/11/1999), puesto que supuso, entre otros aspectos, un gran avance en la materia desde el artículo 26 LPRL (a través de su artículo décimo) y la que propició, por tanto, su actual enfoque; o la reciente **Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres** (BOE nº 71 23/03/2007), crucial respaldo al artículo 14 de la Constitución Española (“Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza,

¿Es posible que hombres y mujeres ocupen diferentes puestos de trabajo, por lo que en realidad lo que estamos viendo son diferencias por puestos más que por sexo?

sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”) desde una apuesta firme y decida a través, precisamente, del carácter orgánico concedido al texto legal.

Pues bien, es la Ley de Igualdad la que produce las más importantes modificaciones en la LPRL desde la perspectiva que se analiza, las cuales pueden sintetizarse de la siguiente forma:

1. Introduce un nuevo apartado 4 en el artículo 5 (“Objetivos de la política”) de la LPRL:

“Las Administraciones Públicas promoverán la efectividad del principio de igualdad entre mujeres y hombres, considerando las variables relacionadas con el sexo tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos como en el estudio e investigación generales en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el sexo de los trabajadores”.

Esto supone un claro mandato a las Administraciones Públicas (dentro del ámbito de aplicación de la Ley 31/1995, tanto las relaciones de carácter administrativo como las de carácter estatutario), para que velen por la igualdad efectiva entre ambos sexos desde su consideración preventiva (no meramente correctora), asumiendo la posibilidad de que el sexo pueda estar directamente relacionado con determinados daños de origen laboral. De hecho, el artículo 14 ya señalaba que el deber de protección frente a los riesgos laborales constituía también un deber de las Administraciones Públicas respecto del personal a su servicio. La cuestión ahora es asumir que la materialización del daño laboral pueda estar relacionada con que la persona dañada sea hombre o mujer.

Además, se modifica (inicialmente a través de la Ley 39/1999 y posteriormente a través de la Ley Orgánica 3/2007) el artículo 26 LPRL, quedando redactado de la siguiente forma:

**Apartado 1:** “La evaluación de riesgos a que se refiere el artículo 16 de la presente Ley deberá comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. Si



Las mujeres perciben siempre mayores recursos (sociales como el apoyo social y el liderazgo, e individuales como la competencia mental, y de ambas esferas de la vida, tanto del Trabajo a la Familia como de la Familia al Trabajo) que los hombres.

los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada. Dichas medidas incluirán, cuando resulte necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos”.

Destaca en este apartado su relación con el artículo que le precede, el artículo 25, pues desde sus orígenes la Ley 31/1995 consideró la protección de la maternidad como uno de los ejes específicos que forman parte de la especial sensibilidad a determinados riesgos derivados del trabajo (de dudosa legalidad parece ser la regulación que algunos Convenios Colectivos realizan al vincular el inicio de las obligaciones empresariales a que la trabajadora embarazada se encuentre en un determinado momento de la gestación, pues desde el momento en que exista riesgo para la trabajadora o para el feto, el tiempo de embarazo debe quedar en un segundo plano), del mismo modo que demanda aludir a la definición de condición de trabajo del artículo

4: “cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador”. Según lo descrito, la disciplinas preventivas de nivel superior de seguridad en el trabajo, higiene industrial y ergonomía y psicología aplicada al trabajo, en coordinación con el equipo de profesionales encargados de asegurar una correcta vigilancia de la salud (artículo 22) de los trabajadores, deberán asumir en cada caso concreto el papel preventivo que les corresponda.

**Apartado 2:** “Cuando la adaptación de las condiciones o el tiempo de trabajo no resultase posible, o a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. El

empresario deberá determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.

El cambio de puesto o función se llevará a cabo de conformidad con las reglas y criterios que se apliquen en los supuestos de movilidad funcional y tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.

En el supuesto de que, aun aplicando las reglas señaladas en el párrafo anterior, no existiese puesto de trabajo o función compatible, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría equivalente, si bien conservará el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen”.

En realidad no es más que un descenso por una escalera que no admite pasar a un peldaño posterior sin haber valorado el anterior:

El primer peldaño lo constituye una posible adaptación, en la línea de lo señalado en el artículo





15 cuando se alude a ella y se particulariza en lo concerniente a la concepción de los puestos de trabajo, refiriéndose en todo caso a las condiciones o al tiempo de trabajo y no a la persona.

El segundo viene representado por un posible cambio de puesto de trabajo. Resulta sorprendente corroborar cómo todavía existen organizaciones que obvian la obligación de intentar prever los puestos de trabajo susceptibles de ser ocupados por las trabajadoras consideradas en el artículo 26, desde la certeza de no generar ningún riesgo en su transitorio estado de salud o en el feto.

El tercero se señala en el siguiente apartado. Supone una suspensión contractual por riesgo durante el embarazo que únicamente cabe plantearse si no ha sido posible ejecutar ninguna de las anteriores medidas. De esta forma, uniendo todos los eslabones de la cadena jurídico-preventiva y sintetizando la cuestión, se trata de un mimo especial, expreso y consciente de la Ley 31/1995, la cual contempla una particular evaluación de riesgos laborales, una serie de soluciones técnicas y una solución jurídica ante la imposibilidad de llevarlas a cabo.

**Apartado 3:** "Si dicho cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo, contemplada en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores, durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado".

Mayor ambición preventiva se alcanza en el apartado 4, pues supone una posible ampliación de derechos en caso de lactancia natural, pues se prevé que las condiciones de trabajo no solamente puedan ser dañinas para la mujer, sino también para el lactante. A su vez se considera, de nuevo, una posible suspensión contractual, pero esta vez por riesgo en la lactancia bajo unos determinados requisitos y relacionando los contenidos sobre la materia comprendidos en el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, con los requisitos del apartado 3 de este artículo, anteriormente descritos.

**Apartado 4:** "Lo dispuesto en los números 1 y 2 de este artículo será también de aplicación durante

## Las mujeres son las que utilizan más a menudo las estrategias de afrontamiento emocio-expresivas cuando los estresores son interpersonales

el período de lactancia natural, si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora o a su hijo. Podrá, asimismo, declararse el pase de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante la lactancia natural de hijos menores de nueve meses contemplada en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores, si se dan las circunstancias previstas en el número 3 de este artículo".

El último apartado es el más tradicional y de menor calado, pues el derecho de las embarazadas a ausentarse del trabajo para realizarse exámenes prenatales o para desarrollar técnicas de preparación al parto puede ser calificado como un derecho totalmente arraigado en el contexto laboral español.

**Apartado 5:** "Las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo".

A pesar de todo, todavía queda mucho camino por recorrer, especialmente desde un punto de vista técnico. Sirva de ejemplo que, a pesar de las medidas previstas en el marco normativo vigente respecto a la intervención según el sexo, las evaluaciones de riesgos todavía no incluyen esta perspectiva como la cuestión merece, aspecto sobre el que se viene incidiendo tanto a nivel europeo como estatal. Con ese fin, investigadores y legisladores tienen que matizar con mayor claridad los riesgos a los que se enfrentan las mujeres y los hombres de una manera específica, no debiéndose reducir la consideración jurídico-preventiva a la simple posibilidad de un embarazo, pues la realidad laboral es mucho más amplia que el factor biológico relacionado con la capacidad reproductiva. Es por ello por lo que el siguiente apartado incide, desde la Psicología de la Salud Ocupacional, en el plano investigador, objeto del presente artículo.

### ¿Percibimos hombres y mujeres los mismos estresores?

Desde un punto de vista psicosocial, podemos señalar que tanto hombres como mujeres se encuen-



Algunos estudios han mostrado que las mujeres informan de más condiciones psicosociales negativas, además de sufrir en mayor medida estresores específicos como discriminación, estereotipos, aislamiento social, conflicto familia-trabajo.

tran expuestos a factores en el trabajo que pueden afectar a los niveles de acarrear estrés, y éste a su desarrollo en Trastornos Cardio-Vasculares (TCV). Sin embargo, parece existir una diferencia en función del sexo de los trabajadores y trabajadoras en la salud psicosocial que puede repercutir, en mayor o menor intensidad de trastornos físicos tales como los TCV. En concreto, algunos estudios han mostrado que las mujeres informan de más condiciones psicosociales negativas como una mayor sobrecarga laboral, además de sufrir en mayor medida estresores específicos como discriminación, estereotipos, aislamiento social,

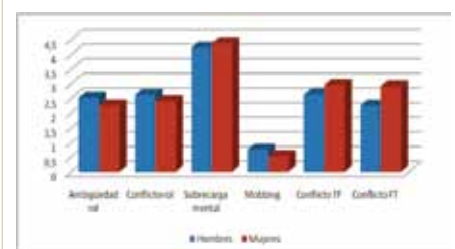
conflicto familia-trabajo; a todo ello se suma que la conjunción de ocupar puestos estresantes junto con la posesión de mayores responsabilidades familiares incrementa la probabilidad de padecer TCV (Ferry, Sinclair y Kline, 2005). Por otra parte, las respuestas de afrontamiento al estrés laboral entre hombres y mujeres son diferentes, siendo las mujeres las que utilizan más estrategias de afrontamiento expresivas (por ejemplo, hablar del problema) cuando los estresores son interpersonales (como sentirse excluido de un grupo, pérdida de relaciones con compañeros,...) (Krajewski y Goffin, 2005).

Pero, ¿podemos decir que los hombres y mujeres están expuestos a los mismos riesgos psicosociales en el trabajo? Desde el equipo de investigación WoNT\_Prevenció Psicosocial () entendemos por riesgos psicosociales la combinación de altas demandas laborales junto con la falta de recursos laborales y/o personales para afrontar dichas demandas, cuyo desequilibrio puede llegar a producir daños psicológicos o malestar psicosocial (ej. ansiedad, irritabilidad, *burnout*) y, como consecuencia, producir daños organizacionales (ej. disminución del rendimiento, absentismo y accidentes laborales). Por otra parte, en nuestro equipo consideramos también importante evaluar la salud psicosocial (como polo opuesto al daño psicosocial), perspectiva que va alineada con el concepto de Salud de la OMS (1948) entendido como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por tanto, es importante evaluar los daños psicosociales y la salud psicosocial, así como los riesgos y los potenciadores para la salud, para tener una perspectiva más completa del objeto de estudio (Salanova, 2009).

Teniendo en cuenta esta conceptualización de riesgos psicosociales, realizamos un estudio con una muestra heterogénea perteneciente a diversos sectores ocupacionales, compuesta por 1.444 trabajadores (39% Hombres, 61% Mujeres), que contestaron el cuestionario RED (*Recursos\_Experiencias\_Demandas*; disponible en la web del equipo WoNT). Los resultados muestran, a partir de Análisis de la Varianza Múltiple (MANOVAs), que efectivamente, hombres y mujeres perciben de manera estadísticamente significativa diferentes demandas y falta de recursos en el trabajo (*riesgos psicosociales*), lo cual incide de manera diferencial en su malestar (*daños psicosociales*) y en su bienestar psicosocial (*salud psicosocial*) (ver Figura 1).

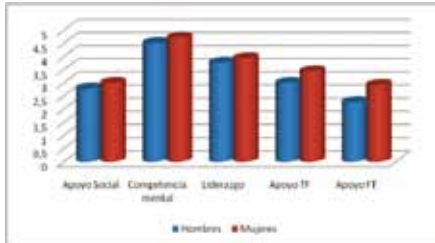
Figura 1. Demandas y falta de recursos laborales (*riesgos psicosociales*) en función al sexo (N=1.444)

**Demandas laborales**





## Recursos laborales

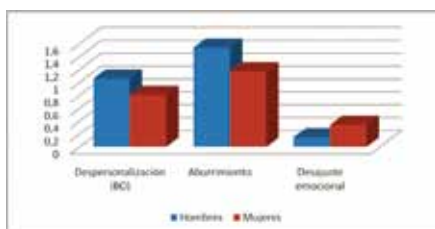


De este modo, vemos cómo las mujeres perciben significativamente mayores demandas relacionadas con la sobrecarga mental y el conflicto entre ambas esferas, tanto del Trabajo hacia la Familia (conflicto TF) como de la Familia hacia el Trabajo (conflicto FT) que los hombres, mientras que los hombres perciben mayores demandas relacionadas con el estrés de rol (ambigüedad y conflicto) e indicadores de *mobbing*. Sin embargo, las mujeres perciben siempre mayores recursos (sociales como el apoyo social y el liderazgo, e individuales como la competencia mental, y de ambas esferas de la vida, tanto del Trabajo a la Familia como de la Familia al Trabajo) que los hombres. Este es pues un aspecto importante a tener en cuenta a la hora de la prevención y la intervención en riesgos psicosociales, que quizá plantea la necesidad de comenzar a implantar estrategias de discriminación positiva hacia los hombres. Porque... ¿qué consecuencias tendrán estos riesgos en la salud psicosocial de los trabajadores y las trabajadoras? (ver Figura 2)

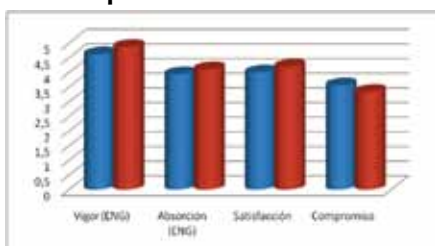
Figura 2.

### Malestar (daños psicosociales) y bienestar (salud psicosocial) en función del sexo (N=1444)<sup>1</sup>

#### Malestar psicosocial



#### Bienestar psicosocial



<sup>1</sup> Solo aparecen en la tabla aquellos factores en donde las diferencias por sexo son significativas a nivel estadístico

## Hombres y mujeres perciben de manera estadísticamente significativa, diferentes demandas y falta de recursos en el trabajo

Respecto a daños psicosociales o malestar, los hombres presentan mayores niveles de despersonalización (componente del BurnOut (BO) o síndrome de estar quemado en el trabajo) y de aburrimiento que las mujeres, mientras que éstas presentan mayores niveles de desajuste emocional positivo (perciben que tienen más competencias emocionales de las que demanda su trabajo). Sin embargo, las mujeres presentan mayores niveles de salud psicosocial o bienestar en el trabajo que los hombres en todas las variables que tienen que ver con las emociones en el trabajo (tanto en vigor como en absorción, que son dos componentes del Engagement (ENG) en el trabajo, como en satisfacción laboral), aunque los hombres parecen estar más comprometidos con la organización (factor más conductual).

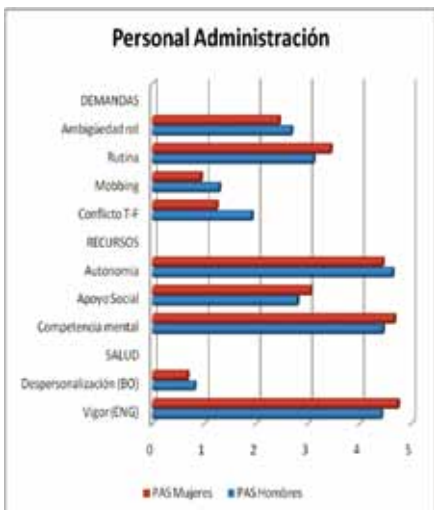
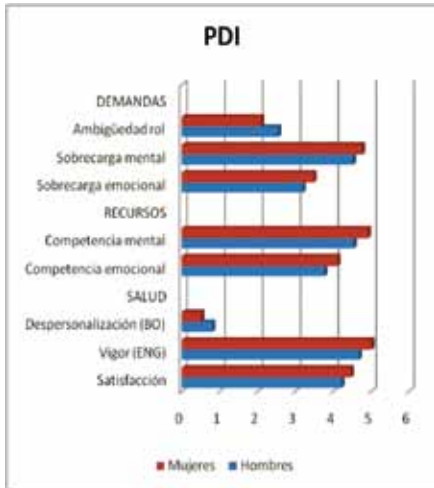
Como ya hemos comentado, estos análisis se han realizado con una muestra heterogénea de trabajadores y trabajadoras de diferentes sectores. La duda que se nos plantea en este caso es: ¿es posible que hombres y mujeres ocupen diferentes puestos de trabajo, por lo que en realidad lo que estamos viendo son diferencias por puestos más que por sexo? Para resolver esta duda se seleccionaron, de la muestra anteriormente citada, a aquellos trabajadores y trabajadoras de universidades, tanto ocupando el puesto de "Personal Docente e Investigador" (PDI) como de "Personal de Administración". La elección de esta muestra se basó en el hecho de que, en principio, los puestos de trabajo de estos dos tipos en estos centros educativos serían homogéneos para hombres y mujeres, incluyendo el hecho de que, al tratarse de administraciones públicas, podíamos considerar que factores como la discriminación salarial no estaría afectando los resultados sobre la salud psicosocial de los hombres y las mujeres de la muestra. Los resultados aparecen en la Figura 3.

Figura 3.

### Riesgos (demandas y recursos) y salud psicosocial (daños y bienestar) en trabajadores y trabajadoras universitarios/as (PDI, N=169; Personal Administración, N=395)

Los resultados de la Figura 3 muestran, de nuevo, diferencias significativas en factores psicosociales en función del sexo. Como se puede apreciar, estos factores no son completamente coincidentes con los que aparecían en la muestra general, lo que nos lleva a concluir la importancia de anali-





zar por puesto qué factores están afectando de manera diferencial a hombres y mujeres.

### ¿Nos afectan a hombres y mujeres los mismos factores psicosociales?

Pero, ¿afectan las mismas demandas y recursos a hombres y a mujeres a su salud psicosocial? En un estudio pionero realizado por Cifre, Agut y Salanova en el año 2000 en trabajadores del sector cerámico de la provincia de Castellón, ya se mostró que indicadores de la salud psicosocial tales como el bienestar psicológico y la satisfacción laboral eran explicados por diferentes factores psicosociales (demandas/estresores y recursos) en función del sexo. De este modo, mientras que el bienestar de los hombres era explicado por el conflicto de rol, su satisfacción laboral era explicada (en sentido inverso) por la ambigüedad de rol, dejando patente en es-

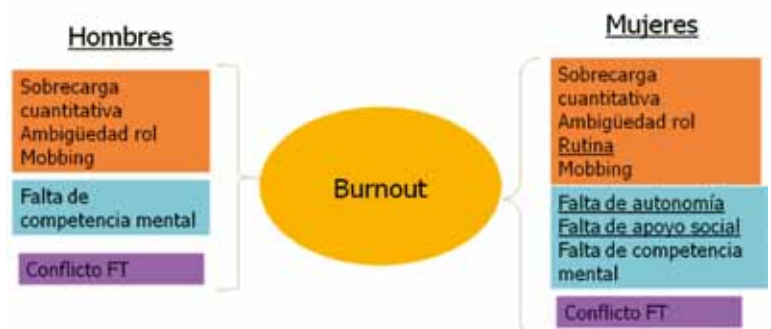


te caso la importancia de la claridad de rol en los hombres. Sin embargo, en las mujeres los factores que explicaban su satisfacción laboral eran factores claramente relacionados entre sí: el conflicto familia-trabajo (en sentido inverso) y la autonomía de la que podía disfrutar en el trabajo.

Replicando aquel estudio en una mayor muestra heterogénea (N=1.444), se ha analizado, a través de Análisis de Modelo Lineal General, cuáles son los factores que afectan a un indicador clave del malestar psicosocial (el burnout) y bienestar psicosocial (el engagement) de hombres y mujeres. Los resultados se muestran en las Figuras 4 y 5, y dejan patente el hecho de que, a pesar de que exis-

ten factores que afectan del mismo modo a hombres y mujeres, existen otros que no. Por ejemplo, en el caso del burnout (Figura 4), la rutina en el trabajo (demanda) y la falta de autonomía y de apoyo social (falta de recursos) son algunos de los factores que están haciendo que las mujeres se quemen en el trabajo, lo que no ocurre en el caso de los hombres.

Figura 4: Factores que afectan al burnout (indicador de malestar o daño psicosocial) en función del sexo (N=1444)



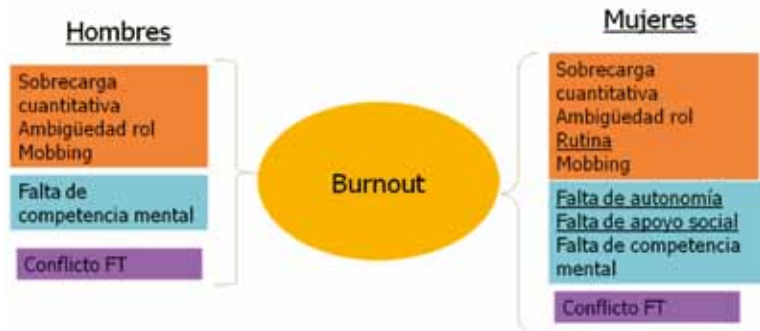


Respecto a daños psicosociales o malestar, los hombres presentan mayores niveles de despersonalización (componente del BurnOut (BO) o síndrome de estar quemado en el trabajo) y de aburrimiento que las mujeres, mientras que éstas presentan un nivel más alto de desajuste emocional positivo.

Nota: los factores subrayados son en los que aparecen diferencias en función del sexo

En el caso del Engagement, comprobamos incluso más diferencias (ver Figura 5). De este modo, en los hombres (que no en las mujeres) la percepción de bajo mobbing (baja demanda) y la percepción de una alta competencia mental (alto recurso personal) hace que los hombres se sientan más engaged (más vigorosos, entusiasmados, y absorbidos por su trabajo) que las mujeres. Sin embargo, en las mujeres (que no en los hombres) una percepción de un bajo conflicto de rol y una alta sobrecarga mental y emocional (demandas estas últimas que la literatura ha clasificado como "demandas reto"; ver Salanova, 2009), junto con una alta autoeficacia (recurso personal) es lo que hace que las mujeres se muestren más engaged en el trabajo de manera diferencial a los hombres.

Figura 5:  
**Factores que afectan al Engagement (indicador de bienestar o salud psicosocial) en función del sexo (N=1444)**



Nota: los factores subrayados son en los que aparecen diferencias en función del sexo

Algunos aspectos comunes entre hombres y mujeres: la importancia de conciliar vida laboral y vida familiar

Llegados a este punto, creemos conveniente destacar que, además de los factores que vemos que afectan de manera diferencial a hombres y mujeres, existen una serie de factores que afectan a la salud (bien a los daños, bien al bienestar) psicosocial de

los trabajadores, y que generalmente han recibido discriminación positiva en el caso de las mujeres: estamos hablando de la interacción

entre el ámbito privado ("familia", como se ha utilizado genéricamente en la literatura) y el ámbito público ("trabajo"). De este modo, vemos que tanto a hombres como a mujeres les afecta bien en negativo (el conflicto de la familia con el trabajo) o bien en positivo (un bajo conflicto y un alto apoyo de la familia al trabajo) en su salud psicosocial.

Podríamos concluir que parece ser que uno de los objetivos que se planteaba esta sociedad tras la incorporación masiva de las mujeres al mundo laboral se ha cumplido: tanto a hombres como a





mujeres les afecta que su familia apoye o no, y que esté en conflicto o no, con el trabajo. A ambos sexos les afecta de igual modo que la familia y el trabajo sean compatibles, y que ambas esferas se puedan conciliar, o equilibrar, o "integrar", de manera adecuada. Pero si echamos una ojeada a las medidas que a nivel institucional se han establecido, vemos que claramente ha habido una discriminación positiva hacia las mujeres que, quizá una vez llegado a este momento de madurez, en su momento, ya no serán necesarias, dado que pueden llegar a convertirse en discriminación directa a los hombres que se encuentran con mayores dificultades a la hora de conciliar, a pesar de que afecta a su salud psicosocial del mismo modo que a las mujeres, al menos tal como aparece reflejado en nuestro estudio. Así, si nos fijamos en la Encuesta de Calidad de Vida Laboral elaborada por el Ministerio de Trabajo e Inmigración en el 2008, el número de padres que se "atreve" a solicitar un permiso de paternidad de más de 7 semanas, o una excedencia o reducción de jornada por cuidado de familiares, sigue siendo ínfimo, aunque la Ley por sí misma sí que lo permita. En la misma línea, los hombres siguen mostrando mayores dificultades a la hora de solicitar un permiso sin empleo y sueldo por motivos familiares. Queda pues por hacer una importante labor, trabajando sobre todo con estereotipos de sexo.

Evaluación e intervención en riesgos psicosociales: importancia de considerar el sexo

Los resultados de la investigación empírica aquí mostrados apoyan claramente lo señalado en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales sobre la necesidad de evaluar (diagnóstico) e intervenir en riesgos psicosociales considerando el sexo de la persona trabajadora.

De este modo, los resultados resaltan la necesidad de **evaluar** los factores psicosociales (demandas, recursos, salud) no solo por puesto, sino también por sexo, dado que existen diferencias tanto en la cantidad como en la calidad de dichos factores, así como en su repercusión sobre la salud psicosocial del trabajador o de la trabajadora. En concreto, y quizá en contra de lo esperado, son los hombres los que sufren un mayor riesgo (mayores demandas, menores recursos) y daño (**burnout**) que las mujeres. Por ello, quizá haya llegado el momento de plantearse hasta cuándo se deben mantener las políticas de discriminación positiva hacia las mujeres y cómo avanzar hacia una verdadera política de igualdad, al menos desde la perspectiva objeto de la presente investigación.

Conseguir la igualdad, tanto en la empresa como en el hogar, constituye una importante labor para la sociedad sobre todo a través de la formación y educación de los estereotipos arraigados

Y esto es así porque los resultados empíricos han mostrado que a ambos sexos les afecta la interferencia entre las dos esferas pública y privada. Sin embargo, en este momento las mujeres tienen más apoyo en ambos sentidos, teniendo menos posibilidades el hombre de poder involucrarse de manera efectiva en el cuidado de la familia, hecho que, por otra parte, la sociedad tan abiertamente le demanda. Se trata pues de conseguir la igualdad tanto en la empresa (apoyo del trabajo a la familia) como en el hogar (apoyo de la familia al trabajo) en ambos sexos, lo cual constituye una importante labor para la sociedad, sobre todo a través de formación y educación en contra de los estereotipos tan arraigados en nuestra sociedad. De este modo, poco a poco, quizá entre todos podamos seguir avanzando en el camino hacia la búsqueda no solo de puestos, sino también, desde la corresponsabilidad como finalidad principal de los derechos de conciliación, de Organizaciones y de Sociedades cada vez más saludables.

### Bibliografía

Cífre, E., Agut, S. y Salanova, M. (2000). Demandas y características del trabajo como predictores de la salud mental en el trabajo en función del sexo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16 (3), 243-258.

Ferris, P.A., Sinclair, C. y Kline, T.J. (2005). It Takes Two to Tango: Personal and organizational Resilience as Predictors of Strain and Cardiovascular Disease Risk in a Work Sample. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 225-238.

Franco, J. (2007). Directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos o biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia (en aplicación de la Directiva 92/85/CEE, del Consejo). Comentarios a la Comunicación de la Comisión de las Comunidades Europeas. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 67, 287-298.

Krajewski, H.T. y Goffin, R.D. (2005). Predicting Occupational Coping Responses: The Interactive Effect of Gender and Work Stressor Context. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 44-53.

Salanova, M. (Dir.) (2009). *Psicología de la Salud Ocupacional*. Madrid: Síntesis.



# Muy especiales. Muy Unique.

En Unique sabemos que su empresa es única. Y cada persona también tiene un talento único. Por ello analizamos en profundidad la necesidad concreta de su empresa, con el objetivo de lograr un perfecto ajuste Persona / Puesto.

Conozca nuestras 8 especializaciones.

 **unique**  
aeropuertos

 **unique**  
agroindustria

 **unique**  
call team

 **unique**  
finance


 **unique**  
logística

 **unique**  
office

 **unique**  
puertos

 **unique**  
technicum

 **unique**

902 35 45 35   
www.unique.es

member of  usg people

también puedes seguirnos en 