

Conflicto entre trabajo y familia: efectos sobre la salud y resultados laborales en mujeres

Eduardo Barros.

*Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
Pontificia Universidad Católica de Chile
ebarros@uc.cl*

María Cecilia Barros

*Centro de tratamiento de la obesidad
Pontificia Universidad Católica de Chile
mccbarroa@uc.cl*

Abstract

This article focuses on the potential impact of work and family conflict on health and job outcomes of 206 women employees with partial and full-time jobs in Santiago de Chile. Additionally, this study examines the extent to which the length and flexibility of work schedules are related to work and family conflict and to women's health states. The results suggest that: (a) work and family

Esta investigación fue financiada en su mayor parte por la Vicerrectoría Adjunta de Investigación y Doctorado (VRAID) de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Parte de los resultados de investigación fueron analizados en la tesis de la autora, María Cecilia Barros, realizada para obtener el grado de Magister en Psicología, en la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

conflict influences women's health, particularly regarding mental health; (b) the length of the work schedule has an influence on health outcomes, however mediated by work and family conflict, and (c) work and family conflict is associated with job outcomes such as satisfaction and performance.

Keywords: Work and Family Conflict, health, women & work, flexible work schedule.

Resumen

El presente artículo investiga el impacto potencial del conflicto entre trabajo y familia en la salud y resultados laborales de 206 mujeres que trabajan contratadas en la ciudad de Santiago. Adicionalmente, el estudio examina en qué medida la extensión y la flexibilidad de la jornada laboral se relacionan con el conflicto entre trabajo y familia, y con la salud de las mujeres. Los resultados sugieren que: (a) el conflicto entre trabajo y familia influye en la salud, particularmente la salud mental; (b) la duración de la jornada laboral tiene un efecto sobre la salud de las mujeres que es, sin embargo, mediado por el conflicto entre trabajo y familia; y (c) el conflicto entre trabajo y familia se asocia con resultados laborales tales como satisfacción y desempeño.

Palabras claves: Conflicto entre trabajo y familia, salud, mujer y trabajo, jornada flexible.

1. Introducción

Uno de los cambios más notorios a nivel global en el mundo del trabajo en las últimas décadas ha sido la progresiva incorporación de las mujeres al mercado laboral, con resultados sólo recientemente estudiados en forma sistemática (Higgins, Duxbury y Lee, 1994; Kossek y Ozeki, 1998; McElwain, Korabik y Rosin, 2005). A pesar de este evidente cambio en las empresas y organizaciones, otros aspectos de la sociedad han evolucionado en menor medida. Por ejemplo, las mujeres tienden a ejecutar todavía bastantes más tareas

ligadas al ámbito doméstico y de la crianza de los hijos que los hombres, incluso cuando ambos trabajan en jornada completa (Kossek y Ozeki, 1998; Greenhaus y Parasuraman, 1999). Sin duda el que la mujer salga de su casa para trabajar exige buscar nuevos arreglos para los roles a los que en el pasado podía dedicarse de manera exclusiva. Este proceso de ajuste, no ha estado exento de dificultades y conflictos, y es en gran medida uno de los focos de estudio de la literatura tradicionalmente identificada como “conflicto entre trabajo y familia”.

El conflicto entre trabajo y familia se observa en hombres y mujeres y se relaciona principalmente con los problemas que se producen al lidiar con estos dos ámbitos centrales en la vida que la mayor parte del tiempo compiten por los mismos recursos escasos como tiempo, dinero y energía física (Greenhaus y Parasuraman, 1999). Por ejemplo, en el caso de las mujeres, un fenómeno que se observa con alguna frecuencia es el abandono de sus trabajos y carreras cuando se convierten en madres, probablemente como una estrategia de anticipación de la dificultad de compatibilizar las exigencias laborales con las de la maternidad. Sin embargo, este cambio en el curso de sus carreras profesionales tiene consecuencias usualmente negativas tanto para la mujer y su familia, así como también para la sociedad a través de la pérdida de potenciales talentos en las organizaciones.

Es en este contexto que surge el problema de investigación: conocer las consecuencias que tiene para la mujer experimentar conflicto entre trabajo y familia en ámbitos relevantes de su vida personal y profesional¹. De esta manera, el objetivo central de este

¹Es importante clarificar que este estudio podría haber sido realizado también con una muestra de hombres. La elección de mujeres como únicas participantes de la muestra tiene que ver con 2 factores: (a) la distribución desigual de tareas domésticas y de crianza de hijos que hace razonable esperar mayor conflicto potencial entre trabajo y familia en las mujeres; y (b) la restricción de recursos de esta investigación no permitía tener una muestra equivalente de hombres y mujeres que permitiera los tamaños muestrales necesarios para testear las hipótesis del estudio.

estudio es determinar el impacto que genera sobre la salud y sobre resultados laborales (satisfacción y desempeño) de las mujeres, la percepción de conflicto entre trabajo y familia.

Un factor relevante en el conflicto entre trabajo y familia es la disponibilidad de tiempo para cumplir ambos roles, razón por la cual esta investigación incorpora el estudio de variables tales como la extensión de la jornada de trabajo y la flexibilidad en cuanto a los tiempos de trabajo.

Es relevante señalar que el objetivo principal de este estudio ha sido también incorporado en investigaciones internacionales, especialmente en países anglosajones; no obstante, hasta donde sabemos, no existen estudios contrastando las mismas hipótesis de este estudio. Es evidente que aumentar el conocimiento sobre las dificultades que experimentan las mujeres para conciliar los ámbitos familiar y laboral, y las consecuencias de este fenómeno debiera contribuir a diseñar estrategias para el logro de una mejor calidad de vida y, eventualmente de una mayor productividad de la fuerza laboral. Estos posibles beneficios de la investigación debieran ser aún de mayor importancia en un país con características particulares respecto de la incorporación de las mujeres al mundo laboral. A pesar del aparente buen manejo empresarial y macroeconómico de las últimas dos décadas, Chile tiene sólo un 41% de participación femenina en el mercado laboral (INE, 2008), con brechas cercanas a 10 puntos porcentuales con países de similar desarrollo socio económico como Argentina y Uruguay, siendo la tasa chilena la más baja de Latinoamérica y el Caribe (OIT, 2007). Otros indicadores de empleo señalan que, tal como ocurre en otros países, las mujeres perciben ingresos menores que los hombre (el 79% de lo que reciben ellos), a pesar de contar con una mayor educación (11,8 años y 10,7 años respectivamente); de hecho, esta brecha es aún mayor para las mujeres con formación universitaria, quienes ganan sólo el 66% de lo que ganan en promedio los hombres con formación equivalente (OIT, 2007).

Poelmans (2001) plantea que hay escasa investigación en torno a los vínculos entre trabajo y familia fuera del mundo anglosajón, cuestionando la validez de generalizar los hallazgos en este campo. En Chile, a pesar del declarado interés y preocupación por el balance trabajo y familia, no se ha estudiado sistemáticamente la relación entre estos ámbitos, y menos aún su impacto sobre la salud, por lo que este estudio no solo representa una contribución general a la literatura de conflicto entre trabajo y familia, sino que contribuye a clarificar hasta qué punto los hallazgos internacionales son válidos para países como Chile.

Para indagar sobre este tema se diseñó un estudio correlacional utilizando un instrumento que evaluó las variables relevantes y se aplicó a una muestra intencionada de trabajadoras mujeres. En la sección 2 se desarrollan los antecedentes teóricos del estudio, seguido en la sección 3 de la metodología empleada, en la sección 4 de una síntesis de los resultados obtenidos y en la sección 5 un análisis de éstos a la luz de los antecedentes revisados.

2. Antecedentes conceptuales e investigación previa

La mayoría de las mujeres que trabajan deben hacer importantes esfuerzos por tratar de balancear la familia y el trabajo. Esta conciliación por tratarse de mundos interdependientes, tiene un innegable potencial de conflicto cuyas consecuencias negativas pueden ser individuales, familiares y organizacionales (Greenhaus y Parasuraman, 1999; Poelmans, 2001). Los intentos por balancear el trabajo y la familia frecuentemente han sido tratados como un “conflicto” con diversos orígenes y definiciones.

A. Definiciones de la relación entre trabajo y familia

El conflicto entre trabajo y familia ha sido definido como una forma de conflicto interrol en el cual las presiones de los ámbitos laboral y familiar son mutuamente incompatibles en algunos aspectos, por lo que la participación en un rol se dificulta por participar en el otro, perjudicando el bienestar y afectando la calidad de vida (Greenhaus y Beutell, 1985). Un aporte a la comprensión de este fenómeno es la teoría del *spillover* que plantea que las actitudes y experiencias, positivas y negativas, se desbordan o “chorrean” de un dominio al otro (Zedeck y Mosier, 1990, en Poelmans, 2001). En este sentido, diversos autores han planteado que el conflicto entre trabajo y familia es siempre de naturaleza bidireccional (Frone, Russell y Cooper, 1992; Grzywacz y Bass, 2003), donde tanto las presiones laborales impactan en la familia como las presiones y deberes de la familia impactan en el trabajo. Se sostiene que habría una relación recíproca y positiva entre ambas direcciones del conflicto, siendo necesario distinguirlas (Frone *et al.*, 1992; Huang, Hammer, Neal y Perrin, 2004). Para efectos prácticos, en este trabajo se hablará de “conflicto entre trabajo y familia” al hacer referencia al fenómeno genérico, es decir, en ambas direcciones, mientras que para referirse a una dirección específica del fenómeno, se usará el término “conflicto T-F” aludiendo a la interferencia del ámbito del trabajo sobre el familiar, y “conflicto F-T” para la interferencia en el sentido inverso, de la familia hacia el trabajo.

B. Conflicto entre trabajo y familia y género

Si bien lidiar con las demandas del trabajo y la familia es un asunto que compete a hombres y mujeres, aún se tiende a percibir que es la mujer la que tiene la principal responsabilidad en los roles familiares (Guzmán y Mauro, 2004, Higgins *et al.*, 1994). Aunque los estudios confirman la tendencia masculina reciente a involucrarse más en la

crianza (Grez, Peluchonneau y Vidal, 1991; Higgins *et al.*, 1994), persisten importantes diferencias en el tiempo dedicado a tareas domésticas (Avendaño y Grau, 1997; Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud [OPS/OMS], 2006). Indudablemente las expectativas de roles de género que predominan en la sociedad son fuente de conflicto (Cárdenas, 2005, Greenhaus y Parasuraman, 1999;), lo que hace interesante estudiar este conflicto en la mujer.

Muchas mujeres que trabajan en Chile, “experimentan grandes dificultades para combinar sus tareas en el trabajo y la familia, lo que conduce a la doble jornada laboral para la mujer casada o madre de familia que trabaja” (Aylwin y Solar, 2002, p.27). Esta “doble jornada” implica una mayor carga de trabajo total, haciendo más compleja la incorporación femenina al mundo del trabajo. La valoración del trabajo remunerado tiende a “hacer sombra” sobre las condiciones y riesgos del trabajo no remunerado, que es complejo, desgastador y desarrollado mayoritariamente por mujeres (OPS/OMS, 2006). La doble condición de madre y trabajadora tiene consecuencias concretas, como dormir menos, tener menos tiempo libre y mayor carga de trabajo doméstico, lo que sería fuente de malestar e insatisfacción (Avendaño, 1998). Los riesgos asociados a esta doble carga laboral se deberían tanto al agotamiento como al conflicto de roles que experimentan muchas mujeres, que tiende a generarles sentimientos de culpa tanto hacia la familia como hacia el trabajo (Avendaño y Grau, 1997; Díaz y Medel, 1997). Incluso aunque se cuente con apoyo de una empleada doméstica, las mujeres siguen siendo las principales responsables de las labores domésticas (Grez, Peluchonneau y Vidal, 1991).

Diversos estudios internacionales sugieren que las tensiones producidas por el balance de roles familiares y laborales disminuyen el bienestar físico y psicológico (Frone *et al.*, 1992; Greenhaus y Parasuraman, 1999), siendo los efectos negativos sobre la salud mental los más estudiados (Poelmans, 2001). Altos niveles de conflicto, tanto en una como en otra dirección, se asocian a

consecuencias negativas sobre la salud mental (Grzywacz y Bass, 2003; Smith *et al.*, 2002), como por ejemplo, generar depresión (Beatty, 1996; Frone *et al.*, 1992). En este contexto, aumentar el conocimiento de este conflicto podría favorecer las estrategias para proteger la salud de los individuos y así como también las consecuencias para las compañías (Huang *et al.*, 2004).

Richardsen, Burke y Mikkelsen (1999) en un estudio con mujeres que ocupan cargos directivos, encontraron que la salud se relaciona fuerte e inversamente con el conflicto entre trabajo y familia, el que se asoció a sintomatología psicosomática y menor satisfacción vital general. Los autores también señalan que algunos estresores específicos para las mujeres, como las dificultades para balancear la carrera y la familia, se asocian a mayor estrés, afectando sus resultados de salud.

Estos antecedentes permiten plantear las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1: A mayor percepción de conflicto entre trabajo y familia, se observará un menor nivel de salud física.

Hipótesis 2: A mayor percepción de conflicto entre trabajo y familia, se observará un menor nivel de salud mental.

C. *Extensión de la jornada de trabajo, salud y conflicto entre trabajo y familia*

Dado que la forma más típica de conflicto entre trabajo y familia surge cuando el tiempo dedicado a los requerimientos de un rol dificultan el cumplimiento de los requerimientos del otro (Greenhaus y Beutell, 1985), un factor relevante es la extensión de la jornada laboral. En este sentido habría una relación significativa entre extensión de la jornada laboral e interferencia trabajo-familia (Brough *et al.*, 2005; Smith *et al.*, 2002).

Chile es uno de los países que tiene la jornada laboral efectiva más larga² (Maurás *et al.*, 2005), lo que podría relacionarse con la baja participación laboral femenina en el mercado del trabajo en comparación con los otros países latinoamericanos (Arriagada, 2005; Contreras y Plaza, 2007). Esta relación podría explicarse porque a pesar de la alta valoración del trabajo por parte de las mujeres, en la conformación de su identidad éste compite como eje central con la maternidad. La formación de pareja y la llegada de los hijos es un hito crítico en la vida laboral de muchas mujeres, determinando con frecuencia el abandono del trabajo o cambios en su curso (Guzmán y Mauro, 2004a). La tendencia femenina a buscar jornadas de trabajo más cortas sería manifestación de la tensión entre trabajo y familia, buscando reducir las incompatibilidades entre éstos, especialmente cuando los hijos son pequeños (Acevedo, 1997; Cárdenas, 2005).

Los trabajos en jornada parcial han venido aumentando en las últimas décadas, especialmente en los países desarrollados, y particularmente entre las mujeres (Díaz, 2004). Sin embargo, en nuestro país la oferta de empleos de jornada parcial es minoritaria, alcanzando apenas un 14,3% de los trabajadores de empresas feminizadas³ y a sólo un 2,9% en empresas no feminizadas (Dirección del Trabajo, 2007). En Santiago alrededor de un 28% de las mujeres dice trabajar en jornada parcial, pero se trata de una muestra que incluye mujeres que trabajan asalariadas y no asalariadas (Comunidad Mujer Datavoz-OIT, 2007).

En Chile hay más preguntas que respuestas respecto a la salud de las mujeres que trabajan (Avendaño, 1998; OMS/OPS, 2006). Si bien la situación de las mujeres en el mundo del trabajo tendría efectos específicos en su salud física y mental, la falta de

²En 2002 un 55,4% de las mujeres cumplía jornadas de 48 horas o más (OPS/OMS, 2006).

³Empresas donde más del 50% de los empleados son mujeres.

registros sistemáticos no permite tener información confiable (Avendaño, 1998; Díaz y Medel, 1997, 2001).

La invisibilización de los problemas de salud de las mujeres trabajadoras en nuestro país se relacionaría con la escasa consideración del hecho que realizan también trabajo doméstico y de crianza, y no se ha estudiado mayormente su impacto sobre la salud (Avendaño, 1998; OMS/OPS, 2006). Si bien el trabajo tiene el potencial de ser fuente de salud y bienestar (Ramírez *et al.*, 1997), esto requiere condiciones apropiadas, sin excesiva sobrecarga por la doble jornada (Díaz y Medel, 1997).

Algunos estudios han encontrado relación entre el perfil de salud de mujeres trabajadoras y la carga de trabajo doméstico, señalando que variables como: jefatura de hogar, edad de los hijos y número de horas diarias de trabajo doméstico, estarían asociadas con aumento de enfermedades lumbares, circulatorias y tensionales (Díaz y Medel, 2001). Otros estudios internacionales con mujeres han encontrado asociación positiva entre extensión de la jornada de trabajo, sobrecarga doméstica y problemas de salud, como hipertensión arterial, problemas mentales, fatiga y estrés (Aquino, 1997; Silva, Ferreira y Machado, 1997; Smith *et al.*, 2002; Ramírez *et al.*, 1997). Otro hallazgo interesante es que aunque la posición en el trabajo y el nivel de calificación son variables relevantes, las condiciones de salud de las mujeres sin calificación que tienen un trabajo asalariado y realizan el trabajo doméstico y de crianza, son similares a las de mujeres que “tienen empleos gerenciales y que trabajan tiempo completo para mantener su posición laboral, con consecuencias adversas en su estado físico” (Ramírez *et al.*, 1997, pp. 66).

La sobrecarga de trabajo a que están expuestas las mujeres trabajadoras, les deja escaso tiempo para descansar, por lo que suelen sufrir de fatiga crónica, debilidad y estrés (Saxena, 1997). El estrés sostenido en el tiempo puede conducir a hipertensión arterial, problemas cardíacos y úlceras; o depresión, fatiga e insomnio (Saxena, 1997). La constante demanda de trabajo obliga a mantener

altos niveles hormonales de adaptación (cortisol, epinefrina, norepinefrina), generando alteración de las fases del sueño y de la profundidad del descanso nocturno, sensación de cansancio matutino y aumento de la contractura muscular (Valls-Llobet, 1997).

Los antecedentes en torno a la extensión de la jornada de trabajo y su asociación con el conflicto entre trabajo y familia y la salud, permiten plantear las siguientes hipótesis:

Hipótesis 3: Las mujeres que trabajan en jornadas más extensas tendrán mayores niveles de Conflicto entre Trabajo y Familia.

Hipótesis 4: Las mujeres que trabajan en jornadas más extensas tendrán menores niveles de salud física y mental.

D. Flexibilidad laboral

En general se asume que la flexibilidad en tiempo y lugar tiene resultados positivos, permitiendo una mayor integración entre los roles laborales y familiares (Kossek, 2005). La percepción de flexibilidad de tiempo corresponde a la posibilidad de estructurar las funciones y tareas de un cargo, de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de la persona que lo ocupa (Hill, Hawkins, Michelle y Weitzman, 2000). Este tipo de flexibilidad supone que la persona tiene un espacio de decisión sobre cuándo hacer su trabajo, aunque existan lineamientos generales de la organización respecto de los límites para esta libertad de horario. Por otra parte, la flexibilidad de lugar, se refiere a la posibilidad de trabajar fuera de la oficina, siendo el trabajo desde la casa el más frecuente (*telecommuting*, en la literatura en inglés; Feldman y Gainey, 1997).

La evidencia sugiere que la flexibilidad en sus diversas formas, contribuiría a bajar los niveles de conflicto entre trabajo y familia (Feldman y Gainey, 1997; Kossek, 2005; Meyer, 1997).

Esta literatura recomienda que para balancear las demandas de estos ámbitos se debería aumentar el control sobre la interfaz trabajo-familia: trabajo flexible, jornadas *part-time*, etc. (Frye y Breugh, 2004; Higgins *et al.*, 1994). Una mayor flexibilidad en el uso del tiempo facilitaría la conciliación entre trabajo y familia, con un impacto favorable sobre la disminución del conflicto.

Thomas y Ganster (1995) señalan que la percepción de flexibilidad de horarios tendría efectos significativos en disminuir quejas somáticas, y efectos indirectos en resultados de salud mental y física, a través de su efecto en la percepción de control y subsecuente disminución del conflicto entre trabajo y familia. El grado de control parece ser un elemento relevante, pues se considera una alternativa para atenuar los efectos dañinos y enfatizar los beneficios del trabajo sobre la salud física y mental (Aquino, 1997).

Estos antecedentes llevan a formular la siguiente hipótesis:

Hipótesis 5: Las mujeres que perciben mayor flexibilidad en su jornada de trabajo tendrán menores niveles de conflicto entre trabajo y familia.

Hipótesis 6: Las mujeres que perciben mayor flexibilidad en su jornada de trabajo tendrán mayores niveles de salud física y mental.

E. Conflicto entre trabajo y familia y resultados laborales

Históricamente la teoría y los estudios empíricos se han focalizado en la dirección del conflicto que va desde el trabajo hacia la familia, por lo tanto, se ha tendido a poner la atención sobre variables familiares o individuales, pero separadas de sus efectos sobre el trabajo o la persona en el trabajo. Sólo en los últimos años se ha extendido la investigación hacia las consecuencias del conflicto entre trabajo y familia sobre el ámbito laboral, particularmente sobre

los efectos en la persona en tanto trabajador. Naturalmente, esta es una dirección de la investigación en la que no sólo los individuos sino que también las organizaciones debieran estar interesadas. Las dos variables más frecuentemente estudiadas han sido la satisfacción laboral, y en menor medida, el desempeño laboral.

Respecto de la satisfacción laboral, los resultados de las investigaciones internacionales son bastante consensuales: el conflicto entre trabajo y familia en ambas direcciones se asocia negativamente con satisfacción laboral, de tal forma que a mayor conflicto tiende a observarse menor satisfacción laboral (Bruck, Allen y Spector, 2002; Kossek y Ozeki, 1998). De hecho, virtualmente el mismo patrón de resultados tiende a observarse independientemente del tipo de instrumento usado para medir conflicto y del tipo de instrumento usado para medir satisfacción laboral (Bruck *et al.*, 2002).

Respecto del desempeño laboral, el número de estudios es bastante menor, así como lo es también el consenso respecto de cómo interpretar los resultados. En particular, la evidencia indica que en el caso del conflicto F-T los resultados de autopercepción de desempeño son inversos: a mayor percepción de conflicto F-T, menor es el desempeño laboral (Frone *et al.*, 1997). Este tipo de resultado se puede entender claramente si el conflicto F-T lleva a diferentes mecanismos a través de los cuales problemas familiares, con concomitantes emocionales, penetran en el ámbito laboral a modo de interferencia cognitiva o distracción de la atención. Si bien la persona podría diferenciar, desde una perspectiva racional, que “está pensando en la familia” y que probablemente debería refocalizar su atención para mejorar su desempeño, diversas teorías apuntan a que el mecanismo directo de interferencia se basa en la competencia por capacidad cognitiva que es un insumo crucial tanto para el desempeño laboral efectivo, así como también para poder resolver problemáticas relacionadas con la familia (Beal, Weiss, Barros y MacDermid, 2005).

En relación al efecto del conflicto T-F sobre el desempeño la evidencia es mixta. Por una parte Frone *et al.* (1997) encontraron que la relación era inversa, con un desempeño más bajo en la medida que aumentaba el conflicto T-F, sin embargo, Netemeyer, Boles y McMurrian (1996) encontraron una asociación negativa sólo para el conflicto F-T y desempeño, pero no para el conflicto T-F y una medida de desempeño global. En términos generales, parece existir una relación entre conflicto F-T y desempeño laboral, pero esta asociación es débil, en torno a un $r = -0,12$ (Allen, Herst, Bruck y Sutton, 2000).

Considerando los antecedentes presentados, se plantean las siguientes hipótesis:

Hipótesis 7: A mayor percepción de conflicto entre trabajo y familia se observará un menor nivel de satisfacción laboral.

Hipótesis 8: A mayor percepción de conflicto entre trabajo y familia se observará un menor nivel de desempeño laboral.

Respecto de la hipótesis 8 es necesario clarificar que se espera una mayor relación entre conflicto F-T y desempeño laboral que entre el conflicto T-F y este criterio laboral, debido a los antecedentes previamente presentados.

3. Método

A. Participantes

La muestra está constituida por 206 mujeres de la ciudad de Santiago que trabajan contratadas (independientes no fueron incluidas), de 26 a 50 años de edad, con un promedio de 37 años. Tienen 2,2 hijos en promedio, y al menos uno de ellos menor a 12

años⁴. Se trata de una muestra intencionada de mujeres de nivel educacional alto (19,9% con estudios técnicos superiores y 80,1% con estudios universitarios), y de niveles socioeconómicos mayoritariamente medios y altos, que tienen al menos manejo de computador a nivel de usuario. El 8,3% de la muestra tiene ingresos familiares entre \$400.001 y \$700.000, el 18,9% entre \$700.001 y \$1.500.000, el 14,1% entre \$1.500.001 y \$2.000.000 y el 58,7% ingresos sobre \$2.000.000. De esta forma el 72,8% de la muestra tienen ingresos familiares sobre \$1.500.000, lo que clasifica a este grupo como mayoritariamente de altos ingresos en Chile.

Sus lugares de trabajo corresponden en un 20% al sector público y 80% al sector privado, de una amplia variedad de sectores productivos. El 31,1% trabaja jornada parcial (33 horas o menos), y el 68,9% jornada completa. Respecto al apoyo de empleada doméstica, sólo un 10,7% no cuenta con este apoyo; el 6,8% cuenta con apoyo algunos días a la semana, el 41,2% tiene empleada “puertas afuera” y el 41,3% cuenta con empleada “puertas adentro”. Todas las participantes expresaron su consentimiento para participar en el estudio y respondieron el cuestionario de manera *online*.

La muestra fue intencionada ya que interesaba tener una muestra de mujeres con formación profesional y con jornadas laborales completas y parciales. El objetivo de muestreo no era la representatividad de todas las mujeres empleadas en el país, sino que buscaba la disponibilidad de una muestra con variabilidad respecto del tipo de trabajo y duración de jornadas, pero no respecto de las características socio demográficas. Indudablemente estas características podrían generar diferencias relevantes en cómo se relacionan las variables de interés, pero las limitaciones en el tamaño de la muestra al que se podía acceder no habrían permitido probar

⁴Se hizo el corte a los 12 años por ser la edad de consenso a partir de la cual un niño(a) puede ser dejado solo en casa, al menos, por períodos cortos. El no tener esta posibilidad, como en el caso de esta muestra, genera un desafío de balance trabajo y familia. La edad elegida, fue obtenida en *focus groups* previos a la construcción del instrumento usado en el estudio cuantitativo.

adecuadamente estas diferencias, por lo que se optó por una muestra más homogénea en las variables sociodemográficas ya mencionadas. La forma de recolectar esta muestra intencionada se basó en el contacto directo de áreas de recursos humanos de empresas de diferentes rubros y luego a través de la técnica de “bola de nieve”, pidiendo a las participantes de esas empresas que sugirieran nuevas participantes, hasta alcanzar el tamaño muestral esperado (sobre 200 participantes). Esta técnica fue particularmente relevante para obtener a las mujeres empleadas en forma parcial, quienes constituyen una minoría en las organizaciones chilenas.

B. Recolección de datos e instrumentos

El instrumento utilizado para recolectar los datos es un cuestionario que combina varias escalas existentes, presentadas a continuación.

a. CONFLICTO ENTRE TRABAJO Y FAMILIA

Se usó la escala de conflicto trabajo familia de Gutek, Searle y Klepa (1991), de 12 ítemes, divididos en una subescala de interferencia T-F y una de interferencia F-T. Con confiabilidades internas entre 0,71 y 0,81 en su versión original en inglés, las subescalas fueron traducidas para este estudio con la técnica de traducción reversa. Sus reactivos son del tipo “a mi familia no le gusta que con frecuencia esté preocupada por mi trabajo mientras estoy en casa” y su contraparte “a mis superiores y compañeros no les gusta cuán a menudo estoy preocupada con mi vida personal mientras estoy en el trabajo”. Un análisis factorial exploratorio indicó que la escala se separa consistentemente en los factores esperados, interferencia T-F e interferencia F-T. Tal como ocurría en la literatura en inglés, ambos factores se encuentran correlacionados ($r = 0,29, p < 0,001$), no obstante son claramente distinguibles como

fenómenos diferentes por quienes responden el instrumento. La confiabilidad interna de las subescalas, calculada con el alfa de Cronbach, fue de 0,77 para T-F y 0,81 para F-T.

b. SALUD FÍSICA Y MENTAL

Cuestionario de Salud SF-36, versión adaptada del *Medical Outcomes Study Short Form 36 General Health Survey (SF-36)*. El SF-36 fue desarrollado en EE.UU. en 1992 para obtener un perfil del estado de salud general, tanto para uso en población general como en pacientes (Stansfeld, Roberts y Foot, 1997). Consta de 36 ítems que conforman 8 dimensiones: funcionamiento físico, funcionamiento social, limitaciones de rol causadas por problemas físicos, limitaciones de rol causadas por problemas emocionales, salud mental general, vitalidad, percepciones de salud general y dolor. Estas 8 dimensiones a su vez conforman dos subescalas: salud física y salud mental. Los reactivos son del tipo: “durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia se sintió calmada y tranquila?” y las opciones de respuesta forman escalas de tipo Likert que evalúan intensidad o frecuencia.

Se utilizó la versión del cuestionario adaptada para España por Alonso, Prieto y Antó (1995), que cuenta con escalas de una confiabilidad de 0,7 a 0,94. Esta versión ha mostrado una alta equivalencia con los valores norteamericanos, así como una alta consistencia interna para la mayoría de las dimensiones que lo componen, por lo que los autores concluyen que la versión española es un instrumento aparentemente equivalente al original.

Tanto el instrumento, como las instrucciones para su puntuación y el archivo de SPSS para el análisis de los resultados, se obtuvieron en la Biblioteca Virtual de Instrumentos de Resultados Percibidos por los Pacientes, BiblioPRO, página web desarrollada por la Unidad de Investigación en Servicios Sanitarios del Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-IMAS) en el marco de la

Red IRYSS (Red para la Investigación en Resultados de Salud y Servicios Sanitarios: www.rediryss.net), previa autorización para su uso con fines de investigación. La confiabilidad observada de las escalas para la muestra chilena fue de 0,81 a 0,93.

c. SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Se utilizó la escala de satisfacción con la vida (SWLS, por sus siglas en Inglés), de Diener, Emmons, Larsen, y Griffin, (1985). Consta de 5 ítems, con una confiabilidad estimada de 0,87 en su versión original. Fue traducida para este estudio, con la técnica de traducción reversa, obteniéndose una confiabilidad interna de 0,88. Sus reactivos son del tipo: “si pudiera vivir mi vida nuevamente, no cambiaría casi nada”.

d. FLEXIBILIDAD

A falta de un instrumento para medir esta variable, basados en las definiciones de la literatura, se construyeron 2 ítems que apuntaban a detectar la percepción de las participantes respecto al grado de flexibilidad de sus trabajos, tanto desde el punto de vista del tiempo (manejo de horarios) como del lugar donde realizar el trabajo. Estos ítems son: “¿cuánta flexibilidad tiene usted para ajustar sus tiempos de trabajo según sus necesidades? (ejemplo: salir más temprano, modificar hora de almuerzo, etcétera)” y “en una semana típica, ¿qué tanto puede modificar el lugar (espacio físico) donde realiza su trabajo, según sus necesidades? (ejemplo: trabajando desde su casa)”.

e. SATISFACCIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL

Para medir la satisfacción laboral se usó uno de los ítems más frecuentemente usados en la literatura de actitudes en el ámbito laboral, de nivel general y de alta asociación con escalas que contienen ítems múltiples, orientados hacia la satisfacción general (Wanous, Reichers y Hudy, 1997), a saber, “tomando todo en cuenta, estoy satisfecha con mi trabajo”. En este caso, se usó una escala Likert de respuesta con anclajes desde “muy en desacuerdo” a “muy de acuerdo”. Para medir desempeño laboral también se usó una medida general, frecuentemente usada en la literatura, pero en este caso, haciendo alusión al desempeño del último mes: “¿cómo calificaría su desempeño laboral en el último mes?”. Las etiquetas ancla de la escala de respuesta fueron desde “muy bajo” a “muy alto”.

f. OTRAS VARIABLES

Adicionalmente se incluyeron ítems que apuntaban a indagar en forma exploratoria las posibles asociaciones de las variables de interés con otras variables conceptualmente relevantes. Se trata de hábitos saludables (actividad física, alimentación, etcétera), nivel habitual de estrés y nivel de apoyo con que cuentan las participantes, temas que aparecieron como potencialmente relevantes en la fase cualitativa preparatoria para el estudio cuantitativo.

C. *Procedimiento*

En una primera fase cualitativa, se llevaron a cabo *focus groups* con mujeres que trabajaban en jornada parcial y completa, como una aproximación preliminar al fenómeno en Chile. Esta fase entregó

información valiosa para definir algunas variables relevantes a incluir en el estudio y afinar, en base a la información necesaria de recabar, el tipo de instrumentos a utilizar.

En la segunda fase y principal foco de este artículo, se diseñó una estrategia para la recolección de información cuantitativa, en base a contactos con informantes claves de diversas empresas, que nos facilitaron los datos de mujeres que trabajan en ellas. Se les envió una carta vía *e-mail* en que se daba a conocer el estudio y se les invitaba a participar. Las mujeres que respondían accediendo a participar eran ingresadas a la base de datos del estudio y se les enviaba el *e-mail* de consentimiento informado con el *link* para ingresar al cuestionario, asegurando la confidencialidad de la información entregada y el uso exclusivo de los datos con objeto de esta investigación.

4. Resultados

A. Hipótesis contrastadas

Los resultados obtenidos luego del análisis de los datos recolectados se presentan en función de las hipótesis del estudio. Al final se presentan algunos análisis complementarios.

a. HIPÓTESIS 1

A mayor percepción de conflicto entre trabajo y familia, se observará un menor nivel de salud física.

Los resultados muestran que a mayores niveles de conflicto entre trabajo y familia, en ambas direcciones, se observan menores niveles de salud física promedio, medida con la subescala de Salud Física del SF-36 ($r = -0,38$, $p < 0,001$, para conflicto T-F y

$r = -0,35$, $p < 0,001$ para conflicto F-T). Estos resultados se confirman al utilizar el ítem de auto percepción global de salud, que ha sido señalado por Idler y Benyamini (1977) como una fuente confiable para evaluar estado de salud ($r = -0,29$, $p < 0,001$, para conflicto T-F y $r = -0,18$, $p < 0,05$, para conflicto F-T).

Los resultados apoyan la hipótesis 1, mostrando que efectivamente la salud física está asociada con el conflicto entre trabajo y familia, observándose un menor nivel de salud física a medida que se experimenta mayor conflicto (ver tabla 1).

Tabla 1

Correlaciones conflicto entre trabajo y familia y salud física

	1	2	3	4
Conflicto T-F	--			
Conflicto F-T	0,29	--		
Salud Física SF-36	-0,38	-0,35	--	
Autopercepción de Salud	-0,29	-0,18*	0,62	--

NOTA: Todos los coeficientes significativos a $p < 0,001$ excepto

* $p < 0,05$

Cabe señalar que si bien ambas direcciones del conflicto entre trabajo y familia tienen una correlación significativa y su confiabilidad es similar, se observa entre las participantes una presencia significativamente mayor de conflicto T-F que de conflicto F-T ($M = 3,2$ y $M = 2,1$, $p < 0,01$), coincidiendo con los hallazgos de estudios realizados en países desarrollados.

b. HIPÓTESIS 2

A mayor percepción de conflicto entre trabajo y familia, se observará un menor nivel de salud mental.

Los resultados muestran que a mayores niveles de conflicto, en ambas direcciones, empeora significativamente la salud mental promedio de las mujeres participantes en el estudio, medida con la subescala de Salud Mental del SF-36 ($r = -0,51$, $p < 0,001$ para conflicto T-F y $r = -0,52$, $p < 0,001$ para conflicto F-T). Adicionalmente, la escala de satisfacción con la vida, una medida indirecta de salud mental o bienestar psicológico, fue usada para contrastar esta hipótesis. El resultado apoya el hallazgo anterior; el conflicto entre trabajo y familia muestra una asociación estadísticamente significativa con la satisfacción con la vida, la que disminuye a medida que aumentan los niveles de conflicto ($r = -0,27$, $p < 0,001$ para conflicto T-F y $r = -0,26$, $p < 0,001$, para conflicto F-T).

Otra variable que apunta en la misma dirección es la asociación significativa del conflicto entre trabajo y familia con el nivel habitual de estrés. Las participantes experimentarían mayores niveles de estrés a medida que los niveles de conflicto son mayores, relación que se muestra más importante en el conflicto T-F que en el F-T ($r = 0,49$, $p < 0,001$, para T-F y $r = 0,36$, $p < 0,001$, para F-T).

Los resultados de los análisis, de este modo, apoyan sistemáticamente la hipótesis 2, mostrando que el conflicto entre trabajo y familia se asocia fuertemente con la salud mental, siendo peor la salud mental mientras mayor es el conflicto que se experimenta (ver tabla 2).

Tabla 2
Correlaciones conflicto entre trabajo y familia y salud mental

	1	2	3	4	5
Conflicto T-F	--				
Conflicto F-T	0,29	--			
Salud mental	-0,51	-0,52	--		
Satisfacción con la vida	-0,27	-0,26	0,49	--	
Estrés	0,49	0,43	-0,58	-0,20*	--

NOTA: Todos los coeficientes significativos a $p < 0,001$, excepto

* $p < 0,005$.

c. HIPÓTESIS 3

Las mujeres que trabajan en jornadas más extensas tendrán mayores niveles de conflicto entre trabajo y familia.

Respecto de la hipótesis 3, los hallazgos del estudio indican que hay una asociación estadísticamente significativa entre la jornada y el conflicto T-F ($r = 0,32$, $p < 0,001$), de modo que las mujeres que trabajan en jornadas menos extensas (jornadas parciales) experimentan menores niveles de conflicto T-F. Del mismo modo, la percepción de cumplir una jornada mayor a la contratada se asocia con conflicto T-F, experimentándose mayor conflicto a medida que se percibe que es mayor el desfase entre la jornada real y la que aparece en el contrato ($r = 0,43$, $p < 0,001$). Sin embargo no se observa asociación entre jornada de trabajo y conflicto F-T ($r = -0,01$; $p > 0,05$), ni entre la jornada real y el conflicto F-T ($r = -0,03$; $p > 0,05$). Es decir, mientras más horas pase una mujer en el trabajo, ya sea porque su jornada es más extensa o porque se ve obligada a trabajar más horas de las establecidas, mayor es la interferencia del ámbito laboral en el ámbito familiar que experimenta, apoyando la hipótesis 3. Sin

embargo, la interferencia de factores familiares con lo laboral no tendría relación con la extensión de la jornada.

d. HIPÓTESIS 4

Las mujeres que trabajan en jornadas más extensas tendrán menores niveles de salud física y mental.

Respecto a la hipótesis 4, se encontró que la extensión de la jornada muestra una asociación con salud mental, de modo que las mujeres que trabajan en jornadas parciales tienden a tener mejor salud mental ($r = -0,16, p < 0,05$). Asimismo, la percepción de que la jornada real es mayor a la contratada se asocia con peor salud mental ($r = -0,18, p < 0,05$). La jornada de trabajo también muestra una relación estadísticamente significativa con la satisfacción con la vida, observándose mayor satisfacción con la vida en aquellas mujeres que trabajan en jornada parciales ($r = -0,19, p < 0,01$). Sin embargo ni la extensión de la jornada ni la percepción de que la jornada real es mayor a la contratada se asocian con la salud física ($r = -0,08; p > 0,05$ y $r = -0,13; p > 0,05$, respectivamente).

En suma, los resultados aportan evidencia parcialmente favorable a la hipótesis 4, en el sentido que la extensión de la jornada se relaciona efectivamente con la salud mental, pero no con la salud física (ver tabla 3).

Tabla 3
Correlaciones de jornada laboral con conflicto
Entre trabajo y familia y con salud

	1	2	3	4	5	6	7
Conflicto T-F	--						
Conflicto F-T	0,29**	--					
Jornada laboral	0,32**	-0,01	--				
Jornada real	0,43**	-0,03	0,02	--			
Salud física	-0,38**	-0,35**	-0,08	-0,13	--		
Salud mental	-0,51	-0,52	-0,16*	-0,18*	0,60**	--	
Satisfacción con la vida	-0,27**	-0,26**	-0,19*	-0,06	0,26**	0,49**	--

NOTA: * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$

e. HIPÓTESIS 5

Las mujeres que perciben mayor flexibilidad en su jornada de trabajo tendrán menores niveles de conflicto entre trabajo y familia.

Respecto de la hipótesis 5, la evidencia apoya la hipótesis acerca de la flexibilidad de horario, pero no respecto de la flexibilidad de lugar. Los resultados indican que la percepción de flexibilidad de horario se asocia negativamente con el conflicto T-F, siendo menor el conflicto que se experimenta mientras mayor sea la flexibilidad de horario percibida ($r = -0,23$; $p < 0,01$). Sin embargo no se encuentra asociación entre la flexibilidad de horario y el conflicto F-T ($r = -0,05$; $p > 0,05$). La flexibilidad en relación al lugar en que se realiza el trabajo no muestra relación con el conflicto entre trabajo y familia, en ambas direcciones ($r = -0,04$; $p > 0,05$ para conflicto T-F y $r = 0,06$; $p > 0,05$ para conflicto F-T).

f. HIPÓTESIS 6

Las mujeres que perciben mayor flexibilidad en su jornada de trabajo tendrán mayores niveles de salud física y mental.

En cuanto a la hipótesis 6, no se encuentra evidencia que la apoye, ya que se observa que la percepción de flexibilidad en la jornada de trabajo no parece tener relación ni con la salud física, a pesar de una leve tendencia no significativa en esa dirección ($r = 0,13$; $p > 0,05$), ni con la salud mental de las mujeres ($r = 0,11$; $p > 0,05$), así como tampoco con su nivel de stress ($r = 0,003$; $p > 0,05$).

g. HIPÓTESIS 7

A mayor percepción de conflicto entre trabajo y familia se observará un menor nivel de satisfacción laboral.

Los resultados sugieren que existe apoyo para la hipótesis 7 en las dos direcciones del conflicto entre trabajo y familia, sin embargo la asociación es más fuerte para el conflicto T-F ($r = -0,32$, $p < 0,001$) que para el conflicto F-T ($r = -0,22$, $p < 0,001$). No obstante el apoyo para la asociación inversa entre conflicto T-F y satisfacción laboral, se podría argumentar que este criterio tiene otras correlaciones con variables que también influyen al conflicto entre familia y trabajo y que, por lo tanto, la asociación entre conflicto T-F y satisfacción laboral pudiera ser espuria. Por ejemplo, se podría argumentar que la satisfacción general con la vida influye sobre la percepción del conflicto entre trabajo y familia y también sobre la satisfacción laboral, haciendo que ambas aparezcan correlacionadas. Para contrastar esta posibilidad, se testeó en un modelo de regresión múltiple con 4 variables relevantes cuya correlación bivariada con satisfacción laboral es positiva: salud mental, satisfacción con la vida y las dos direcciones del conflicto entre trabajo y familia. Al ser ingresados

estos 4 predictores simultáneamente al modelo de regresión, se observa que, si bien el poder predictivo total del modelo es mayor, desaparece la asociación significativa de salud mental con satisfacción laboral, y que disminuye ligeramente la fuerza de la asociación de la satisfacción con la vida, el conflicto F-T y el conflicto T-F. Sin embargo, el mayor peso predictivo sobre la satisfacción laboral permanece dado por el conflicto T-F y secundariamente por el conflicto F-T y la satisfacción con la vida. Por lo tanto, la hipótesis 7 recibe apoyo de los resultados; si bien es evidente que diferentes factores podrían estar influenciando la satisfacción laboral, el factor que aparece como más importante es el conflicto T-F.

h. HIPÓTESIS 8

A mayor percepción de conflicto entre trabajo y familia se observará un menor nivel de desempeño laboral.

La hipótesis 8 recibe apoyo parcial, dependiendo del tipo de Conflicto que sea analizado. En el caso del conflicto T-F la relación no resulta significativa ($r = -0,08$, $p > 0,05$), en cambio en el caso del conflicto F-T sí se observa una correlación significativa ($r = -0,20$, $p < 0,001$), sin embargo, no se trata de una asociación particularmente fuerte. Estos resultados favorecen la idea de que en las situaciones en que existen mayores demandas familiares estas puedan “permear” el trabajo, y en algunos casos, hacer que el desempeño laboral se afecte. Sin embargo, cuando es el trabajo el que comienza a interferir con la familia, pareciera no existir un efecto evidente sobre el desempeño.

B. *Análisis adicionales*

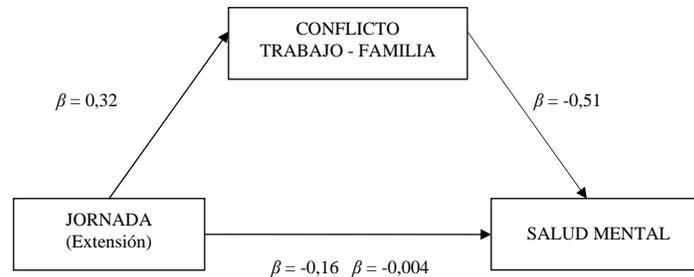
a. PROCESOS DE MEDIACIÓN

Resulta relevante explorar si el conflicto entre trabajo y familia pudiera ser una variable mediadora entre la extensión de la jornada y la salud.

Los resultados encontrados permiten probar la hipótesis de mediación entre jornada, conflicto T-F y salud mental, utilizando el enfoque sugerido por Baron y Kenny (1986). Para contrastar esta hipótesis, el primer paso consistió en comprobar que la variable inicial “jornada” se relacionaba con la variable criterio “salud mental” (previamente probado, $\beta = -0,16$; $p < 0,05$). En un segundo paso se verificó que la variable inicial (jornada) se asociaba también con la variable potencialmente mediadora “conflicto T-F” (probado previamente, $\beta = 0,32$; $p < 0,001$). Por último, el tercer paso consistió en comprobar que la variable mediadora se relacionaba con la variable criterio, salud mental (ya probado, $\beta = -0,51$; $p < 0,001$).

Una vez verificadas las asociaciones entre las variables involucradas, se introdujo al modelo de regresión las variables jornada laboral y conflicto T-F simultáneamente, teniendo como variable criterio la salud mental. El resultado de este análisis muestra que desaparece por completo el efecto de la jornada laboral sobre la salud mental (cambio en beta de $\beta = -0,16$ a $\beta = -0,004$, $p > 0,05$), de modo que se puede afirmar que el efecto de la jornada laboral sobre la salud mental está completamente mediado por el conflicto T-F. Dicho de otra forma, al controlar el efecto del conflicto T-F sobre la salud mental, desaparece la asociación entre jornada y salud mental que se observa cuando sólo estas dos variables son incluidas en un modelo de regresión (ver figura 1).

Figura 1
*Efecto de mediación del conflicto entre trabajo y familia
entre la jornada laboral y la salud mental*



Se incluyen los betas con todas las variables en el modelo de regresión múltiple. En el caso de la relación jornada y salud mental, entre paréntesis se incluye el beta antes de controlar por conflicto trabajo y familia, que luego se torna no significativo.

Un patrón de resultados muy similar se observa al probar si existe una relación de mediación entre jornada de trabajo y conflicto entre trabajo y familia, pero utilizando como variable criterio la “satisfacción con la vida”, que ya ha sido señalada como medida indirecta de salud mental. En estos análisis, el primer paso consistió en verificar que la variable inicial, jornada de trabajo, se relacionaba con la variable criterio satisfacción con la vida (ya probado, $\beta = -0,19$; $p < 0,01$). El segundo paso fue el mismo señalado previamente, verificar que la variable inicial se asociaba también con la variable mediadora conflicto T-F (ya probado, $\beta = 0,32$; $p < 0,001$). Por último, el tercer paso permitió comprobar que la variable mediadora se asociaba con la variable criterio (probado previamente, $\beta = -0,27$, $p < 0,001$). Posteriormente se introdujeron al modelo de regresión las variables jornada laboral y conflicto T-F simultáneamente, teniendo como variable criterio la satisfacción con la vida, y se observa que la asociación entre la jornada laboral y la satisfacción con la vida disminuye de manera significativa (cambio en beta de $\beta = -0,19$ a $\beta = -0,12$; $p > 0,05$), no obstante la tendencia

se mantiene. En una muestra de mayor tamaño, esta disminución podría haberse mantenido como significativa, por lo tanto parece más apropiado concluir que en este caso el posible efecto de la jornada sobre la satisfacción está al menos “parcialmente” mediado por la experiencia de conflicto T-F, por lo tanto la extensión de la jornada estaría teniendo un efecto directo sobre la satisfacción.

En otras palabras, los resultados permiten señalar que la extensión de la jornada de trabajo tendría un efecto sobre el nivel de salud mental de las mujeres, pero principalmente mediado por el conflicto T-F. Si en una situación hipotética se pudiera separar el conflicto T-F de la extensión de la jornada, la salud mental y la satisfacción con la vida aparecerían como independientes de la extensión de la jornada de trabajo.

b. HÁBITOS SALUDABLES

Algunos resultados adicionales acerca de “hábitos saludables”, se reportan de manera exploratoria ya que aportan información para comprender mejor la relación entre la salud y el conflicto entre trabajo y familia, no obstante éstos no formaron parte de las hipótesis originales del estudio. En esta línea, variables que mostraron una asociación inversa con el conflicto entre trabajo y familia, en ambas direcciones, son: la realización de actividades recreativas o de esparcimiento ($r = -0,32$ y $-0,28$; $p < 0,001$), la cantidad de horas de sueño ($r = -0,21$; $p < 0,001$) y la percepción de tener un sueño reparador ($r = -0,33$; $p < 0,001$). También se encontró que a mayor conflicto T-F experimentado por las participantes, su alimentación es menos saludable ($r = -0,25$; $p < 0,001$), consumen más comida rápida ($r = 0,18$; $p < 0,01$), su peso está más excedido ($r = 9,17$; $p < 0,01$) y toman más café en el trabajo ($r = 0,23$; $p < 0,001$). Llama la atención observar que esta asociación no se da en la dirección del conflicto F-T.

Otros hallazgos apuntan a que mientras más extensa es la jornada de trabajo, las mujeres realizan menos actividad física ($r = -0,22$; $p < 0,005$) y menos actividades recreativas ($r = -0,20$; $p < 0,005$), su alimentación tiende a ser menos saludable ($r = -0,16$; $p < 0,05$) y tienden a fumar más ($r = 0,16$; $p < 0,05$). La percepción de flexibilidad horaria en el trabajo se asocia con la práctica de algún deporte o de actividad física, ($r = 0,15$; $p < 0,05$), lo cual resulta bastante coherente con la disponibilidad de mayor tiempo para practicar actividad física.

c. APOYO EN LO FAMILIAR

Otro conjunto de indicadores que mostraron una relación significativa con el conflicto entre trabajo y familia son los que se refieren al tipo y grado de apoyo con que cuenta la mujer en el ámbito familiar. En este sentido resulta relevante que la tranquilidad que sienten las mujeres respecto al cuidado que reciben sus hijos, ya sea en la sala cuna, jardín infantil, colegio o en la casa, se asocia inversamente con el conflicto ($r = -0,28$ $p < 0,001$ para conflicto T-F y $r = -0,34$; $p < 0,001$ para conflicto F-T). Una similar relación se da con la confianza en la persona que queda en casa al cuidado de los hijos mientras ellas trabajan ($r = -0,17$; $p < 0,05$ para conflicto T-F y $r = -0,30$; $p < 0,001$ para conflicto F-T). A mayor tranquilidad y confianza en el cuidado de sus hijos, se experimentan menores niveles de conflicto en ambas direcciones, observándose también mejores niveles de salud física ($r = 0,28$; $p < 0,001$) y mental ($r = 0,37$; $p < 0,001$). Más específicamente, contar con apoyo de empleada doméstica se asocia inversamente con el conflicto T-F, de modo que mientras más apoyo de empleada doméstica (días a la semana en que se cuenta con este apoyo), se experimenta menor conflicto T-F ($r = -0,17$; $p < 0,05$), lo que no se observa en el caso del conflicto F-T ($r = -0,03$; $p > 0,05$).

Respecto al apoyo de la pareja, para el 85% de mujeres participantes en el estudio que son casadas o que viven con su pareja, se observa que a medida que éste brinda mayor apoyo en la crianza de los hijos se experimentan niveles significativamente menores de conflicto F-T ($r = -0,17; p < 0,05$). El apoyo de la pareja en la crianza de los hijos no se asocia con el conflicto T-F, ni con la salud física ni mental de las mujeres. El apoyo del cónyuge o pareja en la realización de las tareas domésticas tampoco se asocia con conflicto en ninguna dirección, ni con la salud física ni mental.

5. Discusión

El objetivo principal de este estudio apuntó a clarificar la asociación del conflicto entre trabajo y familia y la salud en una muestra de mujeres chilenas. Los resultados confirman la existencia de una asociación negativa entre ambas direcciones del conflicto y la salud física y mental de las mujeres que trabajan, observándose un menor nivel en el estado de salud general en aquellas mujeres que experimentan mayores niveles de conflicto. Estos resultados son consistentes con lo observado en países desarrollados, donde diversos estudios sugieren que las tensiones producidas en el balance de roles familiares y laborales tienen un efecto adverso sobre los resultados de salud (Beatty, 1996), y una disminución del bienestar físico y psicológico (Frone *et al.*, 1992, Greenhaus y Parasuraman, 1999). Que los efectos negativos sobre la salud mental sean los más estudiados (Grzywacz y Bass, 2003; Poelmans, 2001; Smith *et al.*, 2002), seguramente se debe a la mayor presencia de problemas de salud mental, tal como se observó en la muestra de este estudio. Este fenómeno resulta de gran relevancia, pues sin duda implica, tal como plantea Poelmans (2001), consecuencias negativas no sólo individuales, sino también familiares y organizacionales.

En esta línea resulta coherente el hallazgo de que a mayores niveles de conflicto entre trabajo y familia la satisfacción con la vida disminuye y aumenta el nivel habitual de estrés. Efectivamente en la literatura se señala que las dificultades para balancear la carrera y la familia se asocian con mayor estrés y síntomas de tensión, afectando los resultados de salud (Richardsen *et al.*,1999).

Adicionalmente, este estudio pretendía ir más allá de los efectos del conflicto entre trabajo y familia sobre el individuo en el contexto familiar, sino que también evaluó los efectos que podrían producirse en variables individuales que tienen consecuencias para el contexto organizacional: la satisfacción y el desempeño laboral. Querámoslo o no, aún las organizaciones con fines de lucro, en muchos ámbitos de la gestión de sus recursos humanos, requieren evidencia más sólida para poner atención en variables psicológica que para ser “optimizadas” requerirían una inversión adicional; el demostrar que el conflicto T-F puede tener efectos no sólo en la familia, sino que también en los resultados de los individuos en la organización, puede motivar a que las empresas intenten primero, comprender mejor el fenómeno y, posteriormente, tomen acciones proactivas en esta dirección, con los efectos positivos sobre las personas y también sobre la organización en mente⁵.

Los resultados de este estudio respecto a los efectos del conflicto estudiado sobre la satisfacción y desempeño, al igual que los efectos sobre la salud individual, muestran una evidente ratificación de los principales hallazgos de la literatura predominantemente anglosajona en el tema. Por una parte es claro que el conflicto entre trabajo y familia en ambas direcciones afecta la satisfacción con el trabajo. A pesar de que pueda ser cuestionado en qué medida el efecto causal pueda ser el inverso (que la satisfacción

⁵Muchas organizaciones a nivel global y también en Chile están buscando ser más “amigables” para las familias (*family friendly*), pero el patrón general de conducta organizacional sigue sugiriendo que el potencial conflicto entre trabajo y familia es tratado por las instituciones como un “problema del individuo” mucho más que uno organizacional y societal, como nos parece debiera ser.

laboral afecte también la percepción de conflicto), el patrón general de resultados apoya la idea de que al experimentar conflicto entre trabajo y familia, las personas parecen modificar la opinión (la actitud) que tienen sobre su trabajo (potencial “culpable” de esos efectos negativos en sus vidas) independientemente de que en sí mismo pudiera tratarse de un trabajo interesante, desafiante y motivador.

Por otra parte, los resultados respecto del desempeño laboral también siguen la línea de los hallazgos internacionales, el conflicto F-T tiene un efecto sobre el desempeño laboral. No obstante, cabe la posibilidad de que el conflicto T-F también tenga efectos sobre el desempeño que no fueron observados en este estudio, pero que han sido en forma incipiente estudiados en otras investigaciones (Kossek y Ozeki, 1998). Estas discrepancias en resultados y los procesos o microprocesos psicológicos involucrados en la interferencia del conflicto sobre el desempeño laboral hacen pensar, tal como han sugerido diversos autores, que esta relación debiera ser estudiada en el futuro con metodologías más complejas que la correlacional en mediciones únicas transversales (Beal *et al.*, 2005). Otro de los focos del estudio fue observar la eventual relación de la extensión de la jornada de trabajo con las otras variables en estudio. En este sentido, resulta interesante que los resultados muestren que las mujeres que trabajan en jornadas más extensas (jornadas completas) experimentan mayores niveles de conflicto T-F, lo que no se observa para el conflicto F-T, tal como describe la literatura (Brough *et al.*, 2005; Smith *et al.*, 2002). Este resultado permite suponer que la mayor extensión de tiempo dedicado al trabajo determinaría que la mujer perciba que el trabajo de una u otra manera interfiere con su ámbito familiar, al dejarle menos tiempo para dedicar a su familia. La interferencia del ámbito familiar sobre el laboral tendría que ver con otros fenómenos y no con las horas dedicadas al trabajo. Una posibilidad es que quienes experimentan conflicto F-T son personas que tienen situaciones familiares especiales, ya sea circunstanciales o crónicas. Por ejemplo, es

posible que mujeres que tienen a su cargo hijos o adultos con necesidades especiales, tengan demandas familiares mayores, que de diversas formas “entran” a su vida laboral afectándola negativamente. Lo mismo podría ocurrir con mujeres que pasan por un período de conflicto relevante no resuelto con algún familiar cercano u otra persona significativa.

Evidentemente, estos resultados deberían generar reflexión respecto a la inserción laboral de la mujer en Chile, que llega cerca del 41% (INE, 2008), siendo una de las más bajas de la región, a pesar de su aumento constante en los últimos años (OIT, 2007). Una de las razones de esta baja presencia de las mujeres en la fuerza laboral chilena podría relacionarse con las dificultades percibidas e incluso anticipadas, respecto de que trabajar en forma dependiente en Chile significa someterse a una jornada efectiva muy larga, que hace difícil compatibilizar el trabajo con las responsabilidades familiares. Los resultados encontrados apoyan lo señalado por Cárdenas (2005) y Acevedo (1997), en el sentido que las mujeres tienden a percibir que las jornadas de trabajo más cortas disminuyen la tensión entre el mundo laboral y el doméstico, por lo que priorizarían el trabajar en jornadas parciales, lo que se dificulta por la escasa disponibilidad de puestos de trabajo con estas características en Chile.

Respecto a la relación entre extensión de la jornada y salud, resulta interesante observar que las mujeres que trabajan en jornadas parciales tienden a tener mejor salud mental y perciben mayor satisfacción con la vida que aquellas que trabajan en jornada completa. Este resultado parece coherente con el mayor bienestar que implica disponer de más tiempo para sí misma, para dedicar a su familia y a otras actividades o tareas extra laborales. No obstante, esta interpretación debe vincularse con el hallazgo de que la principal asociación entre jornada y salud está mediada por el conflicto T-F. En otras palabras una jornada menos extensa no sólo permitiría realizar actividades favorecedoras de la salud (por ejemplo, deporte), sino que también favorece menores niveles de

conflicto T-F, uno de los principales predictores de salud en este estudio.

A pesar de estos hallazgos en cuanto a salud mental, se encontró que la extensión de la jornada no muestra una asociación con salud física. Estos resultados no son del todo coherentes con los encontrados en la literatura, donde se plantea que la extensión de la jornada de trabajo, sobretodo si se asocia a sobrecarga doméstica, tiene una asociación positiva con problemas de salud, tanto física como mental (Aquino, 1997; Ramírez *et al.*, 1997; Silva *et al.*, 1997; Smith *et al.*, 2002). Una explicación posible para estas diferencias, es que la muestra particular del estudio, de NSE medio-alto, podría contar con diversos mecanismos que podrían actuar como “amortiguadores”, de los efectos más fuertes sobre la salud física. Por ejemplo, la sobrecarga doméstica podría estar amortiguada por la ayuda adicional con que se cuenta en la casa (empleada doméstica, compra de otros servicios y mejor acceso a salud preventiva).

Otra de las variables estudiadas fue la flexibilidad, entendida como tiempo flexible. Los resultados apuntan a que existiría menor conflicto T-F a medida que las mujeres perciben mayor flexibilidad para manejar sus horarios de trabajo. Consecuentemente, esta asociación no se da en el conflicto F-T. Este hallazgo es coherente con el planteamiento acerca de que para balancear las demandas de los ámbitos laboral y familiar se debería aumentar el control de los individuos sobre la interfaz trabajo-familia (Frye y Breugh, 2004; Higgins *et al.*, 1994; Meyer, 1997). Sin duda si se tiene cierta flexibilidad para manejar los tiempos según las propias necesidades, es más factible resolver demandas y tareas, con una disminución de la experiencia de conflicto entre ambos mundos o facilitando la “integración” entre ambos, concepto más apoyado actualmente por autores reconocidos en el tema (Kossek y Lambert, 2005).

Donde no se encontró una asociación significativa fue entre flexibilidad de horario y salud física o salud mental, así como tampoco con el nivel de estrés. Este hallazgo no coincide con lo

planteado por Thomas y Ganster (1995) respecto a que la percepción de flexibilidad de horarios tendría efectos indirectos en resultados de salud mental y física, a través de su efecto en la percepción de control y subsecuentemente sobre la disminución del conflicto entre trabajo y familia. Una explicación para el resultado no significativo podría relacionarse con el tipo de medición de la flexibilidad en este estudio, sobre lo que se discutirá en más detalle en las debilidades metodológicas del estudio.

En términos generales, los resultados de este estudio relevan la necesidad de favorecer condiciones que faciliten un mayor equilibrio entre el trabajo y la familia, reduciendo así el conflicto entre estos ámbitos. Dada la importancia del trabajo femenino, su incorporación al mundo laboral debiera darse en las mejores condiciones posibles, que hoy parecen no darse. En este sentido, es evidente que factores que pueden favorecer la compatibilidad entre el trabajo y la familia serían la mayor oferta de jornadas parciales y el acceso a un mayor grado de flexibilidad sobre los horarios de trabajo.

Las consecuencias negativas del conflicto entre trabajo y familia son innegables y este estudio contribuye con hallazgos consistentes de la realidad chilena. Es evidente que las personas, las organizaciones y la sociedad en general tienen un rol que jugar en la facilitación del balance trabajo y familia, tanto para las mujeres como para los hombres. Sin embargo, debido al conocimiento ya acumulado, probablemente hoy le cabe una mayor responsabilidad a las organizaciones con y sin fines de lucro (ya que pueden acceder a este conocimiento con relativa facilidad), a su vez que al Estado, ya que todas estas entidades se beneficiarían de manera directa o indirecta de un contexto societal de mayor integración entre la familia y el trabajo.

A. *Limitaciones de este estudio*

Una debilidad metodológica del diseño empleado es que se observe un efecto de varianza del método común (*common method variance* en la literatura anglosajona); esto es, la posibilidad que los resultados tengan menor validez debido a que fueron obtenidos con un mismo instrumento y en un mismo tiempo y sólo de una fuente de respondientes vía auto-reporte. El que toda la información obtenida haya sido recopilada al mismo tiempo y en el mismo cuestionario, de alguna manera aumenta el riesgo que las respuestas estén teñidas por un efecto común, ya sea un estado de ánimo en particular, un mayor grado de deseabilidad social o una mayor “transparencia” de la relación entre las variables, y que no necesariamente sean el mejor reflejo de la verdadera relación entre los conceptos en estudio. Sin embargo, el patrón de resultados obtenidos es similar al de otros estudios internacionales, lo que permite suponer que disminuye este riesgo, es decir, que la manera de obtener los datos no habría tenido un efecto tan relevante en los resultados obtenidos.

Otra debilidad del diseño empleado podría vincularse con la falta de un instrumento para medir la flexibilidad en sus distintas dimensiones, así como sus efectos, pues es posible pensar que los ítemes utilizados no hayan permitido captar el fenómeno en toda su complejidad. Esto permitiría entender por qué los resultados relacionados con la flexibilidad serían los que más difieren respecto de lo esperado. En esta misma línea, habría sido interesante medir también la percepción de control per se (no indirectamente a través de la flexibilidad), pues se trata de una variable psicológica que tal vez podría haber entregado una comprensión más cabal y compleja del fenómeno en cuestión.

Cabe señalar que estos hallazgos se obtuvieron en una muestra que no es representativa de la población laboral femenina. Se trata de una muestra intencionada de mujeres con alto nivel educacional, y de nivel socioeconómico medio y alto. Aún cuando

este grupo, por diversas razones, podría representar a un grupo con recursos para contrarrestar los efectos negativos del conflicto entre trabajo y familia, los hallazgos apuntan a que las participantes experimentan este conflicto, el que impacta en su salud física y mental. Es posible suponer que los fenómenos observados en esta muestra en términos de consecuencias negativas del conflicto entre trabajo y familia ocurran aún con mayor intensidad en mujeres de grupos menos favorecidos socioeconómicamente.

B. Posibles líneas de investigación futuras

A partir de los resultados obtenidos, surge como línea de investigación la indagación de este fenómeno en mujeres que tienen hijos mayores o mujeres que están a cargo de adultos mayores y/o personas enfermas o discapacitadas. Del mismo modo, sería de gran interés estudiar qué sucede con mujeres de NSE medio y bajo, donde, además de las dificultades económicas se dan otras condiciones que podemos suponer aumentan el conflicto, como la falta de apoyo doméstico y mayores dificultades en la obtención de recursos para diferentes objetivos familiares. Por último, es clara la necesidad de investigar lo que ocurre con el conflicto entre trabajo y familia y la salud de los hombres, particularmente en un país como Chile, que muestra diferencias de género relevantes en términos de percepciones de roles.

Según Poelmans (2001), la investigación en torno a los vínculos entre trabajo y familia es escasa fuera de los países desarrollados. Esta investigación contribuye en particular a demostrar que buena parte de los fenómenos estudiados internacionalmente respecto del conflicto entre trabajo y familia parecen replicarse en nuestro país de manera similar. No obstante, remarca la necesidad de realizar mayor investigación en el contexto nacional, para “dejar de suponer” que los resultados serán similares

a los internacionales y comenzar a observar en qué se parecen y en qué difieren.

Referencias

- ACEVEDO, D. (1997), "Género y flexibilización del trabajo: impacto en la salud. Salud laboral y morbilidad", *Cuadernos Mujer Salud: Trabajo y Salud, mujeres en riesgo*, 2, pp. 28-36. Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.
- ALLEN, T. D, D. HERST, C.S. BRUCK, y M. SUTTON (2000), "Consequences associated with work to family conflict: A review and agenda for future research", *Journal of Occupational Health and Psychology*, 5, pp. 278-308.
- ALONSO, J.; L. PRIETO, y J.M. ANTÓ (1995), "La versión española del SF-36 Health Survey: un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Medicina Clínica*, 104, pp. 771-776.
- AQUINO, E. M. (1997), "Doble jornada e hipertensión arterial" *Cuadernos Mujer Salud: Trabajo y Salud, mujeres en riesgo*, 2, pp. 98-102. Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.
- ARRIAGADA, I. (2005). "Los límites del uso del tiempo: dificultades para las políticas de conciliación familia y trabajo", en CEPAL: Reunión de expertos "*Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales*". Extraído el 24 de abril, 2006, de: http://www.eclac.cl/dds/noticias/paginas/2/21682/Irma_Arriagada_final.pdf
- AVENDAÑO, C. (1998) "Cuestionario de riesgos para la salud psicológica en enfermeras", *Psyche*, 7, pp. 53-61.
- AVENDAÑO, C. y P. GRAU (1997), "Salud en enfermeras chilenas: visibilizando riesgos", *Cuadernos Mujer Salud: Trabajo y Salud, mujeres en riesgo*, 2, pp. 92-97. Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.
- AYLWIN, N. y M.O. SOLAR (2002) "Trabajo Social Familiar", Santiago, Ediciones Universidad Católica de Chile.

- BARON, R.M. y D.A. KENNY (1986), "The moderator-mediator variable distinction in social psychological research" *Personality & Social Psychology*, 51, pp. 117-182.
- BEAL, D. J., H.M. WEISS, E. BARROS y S. MACDERMID (2005) "An Episodic Process Model of Affective Influences on Performance", *Journal of Applied Psychology*, Vol. 90, pp. 1054-1068.
- BEATTY, C. (1996), "The stress of managerial and professional women: Is the price too high?", *Journal of Organizational Behavior*, Vol. 17, pp.233-251.
- BRAUER, C. (1997), "Employed women: Their health behaviors, their health needs and the potential influence of worksite characteristics on their health and behaviors", *The Sciences and Engineering*, Vol. 58, pp.0143.
- BROUGH, P., M. O'DRISCOLL y T. KALLIATH (2005) "The ability of "family friendly" organizational resources to predict work – family conflict and job and family satisfaction", *Stress and Health*, Vol. 21, pp. 223-234.
- BRUCK, C. S., T.D ALLEN, y P.E. SPECTOR (2002), "The relation between work-family conflict and job satisfaction: A finer-grained analysis", *Journal of Vocational Behavior*, Vol. 60, pp. 336-353.
- CÁRDENAS, A. (2005), "El sujeto y el proceso de transformación en las condiciones de trabajo en Chile: Elementos teóricos y empíricos para la discusión", Extraído el 28 de Julio, 2006 de: <http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ele/elec012.pdf>
- COMUNIDAD MUJER - DATAVOZ - OIT (2007), "Barómetro", Extraído el 1 de Abril, 2008 de: <http://www.comunidadmujer.cl/img/InformeFinalBarómetro.pdf>
- CONTRERAS, D. y G. PLAZA (2006, Abril 23), "Participación laboral en Chile: ¿Cuánto importan los factores culturales?" *El Mercurio*, pp. B2.
- Díaz, X. (2004). La flexibilidad de la jornada laboral. En R. Todaro & S. Yañez (Eds.): *El trabajo se transforma. Relaciones de producción y relaciones de género*, 123-190. Santiago, CEM.
- DÍAZ, X. y J. MEDEL (1997), "Mujer, trabajo y salud: los daños ocultos", *Cuadernos Mujer Salud: Trabajo y Salud, mujeres en riesgo*, pp. 37-46. Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.

- _____ (2001), "Salud, género y trabajo: una relación difícil". Extraído el 17 de Mayo, 2006, de: <http://www.paho.org/English/HDP/HDW/healthandwork.pdf>.
- DIRECCIÓN DEL TRABAJO, Chile (2007), "Encuesta Laboral ENCLA 2006", Extraído el 12 de marzo, 2008, de: <http://www.dt.gob.cl/documentacion/1612/article-5152.html>.
- FELDMAN, D. C., y T.W. GAINNEY (1997), "Patterns of telecommuting and their consequences: Framing the research agenda", *Human Resource Management Review*, Vol. 7, pp. 369-388.
- FRONE, M., M. RUSSELL y M.L. COOPER (1992), "Antecedents and outcomes of work-Family conflict: testing a model of the work family interface", *Journal of Applied Psychology*, Vol. 77, pp. 65-78.
- FRYE, K. y J. BREAUUGH (2004), "Family-Friendly Policies, Supervisor Support, Work-Family Conflict, Family-Work Conflict, and Satisfaction: A Test of a Conceptual Model", *Journal of Business and Psychology*, Vol. 19, pp. 197-222.
- GREENHAUS, J.H. y N BEUTELL (1985), "Sources of conflict between work and family roles", *The Academy of Management Review*, Vol. 10, pp. 76-88.
- GREENHAUS J.H. y S. PARASURAMAN (1999), "Research on work, family and gender: current status and future directions", en Powell, G. (Ed): *Handbook of Gender and Work*, pp. 391-412, London: Sage.
- GREZ, M.C, P. PELUCHONNEAU y M.F. VIDAL (1991), "Inclusión del hombre en el hogar y su correlación con la satisfacción matrimonial en parejas de doble carrera", Tesis para optar al título de Psicólogo, PUC, Santiago.
- GRZYWACZ, J. y B. BASS (2003), "Work, Family, and Mental Health: Testing Different Models of Work-Family Fit", *Journal of Marriage and Family*, Vol. 65, pp. 248-261.
- GUTEK, B.A., S. SEARLE y L. KLEPA (1991), "Rational versus gender role explanations for Work-Family Conflict", *Journal of Applied Psychology*, Vol. 76, pp. 560-568.
- GUZMÁN, V. y A. MAURO (2004a), "Las trayectorias laborales de mujeres de tres generaciones: coacción y autonomía", en Todaro, R. y S. Yañez (Eds.):

El trabajo se transforma. Relaciones de producción y relaciones de género, pp. 207-245. Santiago, CEM.

GUZMÁN, V, y A. MAURO (2004b), "Trayectorias laborales masculinas y orden de género", en Todaro, R. y S. Yañez (Eds.): El trabajo se transforma. Relaciones de producción y relaciones de género, pp. 207-245, Santiago, CEM.

HIGGINS, C., L. DUXBURY y C. LEE (1994), "Impact of life-cycle stage and gender on the ability to balance work and family", *Family Relations*, Vol. 43, pp. 144-150.

HILL, E. J., A.J. HAWKINS, M. FERRIS y M. WEITZMAN (1997), "Finding an Extra Day a Week: The Positive Influence of Perceived Job Flexibility on Work and Family Life Balance", *Family Relations*, Vol. 50, pp. 49-58.

HUANG, Y., L. HAMMER, M. NEAL y N. PERRIN (2004), "The Relationship Between Work-to-Family Conflict and Family-to-Work Conflict", *Journal of Family and Economic Issues*, Vol. 25, pp. 79-89.

IDLER, E. y Y. BENYAMINI (1977) "Self-Rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies", *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 38, pp. 21-37.

INSTITUT MUNICIPAL D'INVESTIGACIÓ MÈDICA (IMIM-IMAS), "Unidad de Investigación en Servicios Sanitarios. Descripción del Instrumento Cuestionario de Salud SF-36", extraído el 17 de enero de 2007 de: www.imim.es.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE, Chile), (2008), extraído el 20 de Enero de 2009 de: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico.

KOSSEK, E. (2005), "Workplace Policies and Practices to Support Work and Families: Gaps in Implementation and Linkages to Individual and Organizational Effectiveness", extraído el 3 de Mayo de 2006 de: <http://www.polisci.msu.edu/kossek/policiesandpractices.pdf>.

KOSSEK, E.E. y S.J. LAMBERT (2005), "Work and life integration", *Organizational, cultural, and individual perspectives*, Lawrence Erlbaum, Mahwah: New Jersey.

KOSSEK E.E. y C. OZEKI (1998), "Work-family conflict, policies, and the job-life satisfaction relationship: A review and directions for organizational

behavior-human resources research”, *Journal of Applied Psychology*, Vol. 83, pp. 139-149.

MAURÁS, M.; F. HEVIA, B. DÉLANO, M. ERRÁZURIZ, C. MONTERO A. PIZARRO *et al.* (2005), “Mujer, trabajo y empleo. Informe de grupo de trabajo”, Comunidad Mujer: *Estudio Voz de Mujer*, extraído el 25 de Junio de 2006 de: www.comunidadmujer.cl/cm/doc/VOZ_DE_MUJER/libro/cap4.pdf.

MCELWAIN, A., K. KORABIK y H. ROSIN (2005), “An examination of gender differences in Work-Family Conflict”, *Canadian Journal of Behavioural Science*, Vol. 37, pp. 238-254.

MEYER, J. (1997), “Examining workplace flexibility across work and family domains”, *The Sciences and Engineering*, Vol. 57, pp. 53-75.

NETEMEYER, R.G., J.S. BOLES y R. MCMURRIAN (1996), “Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales”, *Journal of Applied Psychology*, Vol. 81, pp. 400-410.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT) (2007), “Desafíos para la igualdad en el trabajo: Chile. Informe técnico sobre Trabajo decente y equidad de género en América Latina”.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD – ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, OPS/ OMS (2006), “Observatorio de Equidad de Género. Informe 2005”, *Proyecto Género, Equidad y Reforma de la Salud*, Chile.

POELMANS, S. (2001), “A multi-level, multi-method study of Work-Family Conflict. A managerial perspectiva”, Tesis para optar al grado de Doctor en Ciencias Económicas y Empresariales IESE, Universidad de Navarra, España.

RAMÍREZ, J.C., G. URIBE y N. GUTIÉRREZ (1997), “Mujer, salud y trabajo. Entre vaivenes: reflexiones ante una relación compleja. Salud laboral y morbilidad”, *Cuadernos Mujer Salud: Trabajo y Salud, mujeres en riesgo*, Vol. 2, pp. 65-69. Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.

RICHARDSEN, A., R. BURKE y A. MIKKELSEN (1999), “Job pressures, organizational support, and health among norwegian women managers”, *International Journal of Stress Management*, Vol. 6, pp.167-177.

- SAXENA, S. (1997), "Luchando por la sobrevivencia", *Cuadernos Mujer Salud: Trabajo y Salud, mujeres en riesgo*, Vol. 2, pp. 134-137. Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.
- SILVA, M.J., S.L. FERREIRA y R. MACHADO (1997), "Mujer y trabajo urbano", *Cuadernos Mujer Salud: Trabajo y Salud, mujeres en riesgo*, Vol. 2, pp. 71-73. Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.
- SMITH, V., K. KLEIN y M. EHRHART (2002), "Work time, work interference with family and psychological distress", *Journal of Applied Psychology*, Vol. 87, pp. 427-436.
- THOMAS, L. y D. GANSTER (1995), "Impact of Family-Supportive Work variables on work-family conflict and Strain: control perspective", *Journal of Applied Psychology*, Vol. 80, pp. 6-15.
- VALLS-LLOBET, C. (1997), "Salud laboral y morbilidad", *Cuadernos Mujer Salud: Trabajo y Salud, mujeres en riesgo*, Vol. 2, pp. 57-60. Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.
- WANOUS, J.P., A.E. REICHERS y M.J. HUDY (1997), "Overall job satisfaction: How good are single-item measures?" *Journal of Applied Psychology*, Vol. 82, pp. 247-252.