



Conflicto trabajo-familia o doble presencia como riesgo psicosocial: Marco conceptual y consecuencias

Work-family conflict or double presence as a psychosocial risk: Conceptual framework and consequences
Le conflit travail-famille ou la double présence comme risque psychosocial: cadre conceptuel et conséquences

Autor:

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P.

Elaborado por:

Aitana Garí Pérez

Marina Ortiz López

CENTRO NACIONAL DE NUEVAS TECNOLOGÍAS. INSST

Neus Moreno Saenz

CENTRO NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO. INSST

Clara Llorens Serrano

INSTITUTO SINDICAL DE TRABAJO, AMBIENTE Y SALUD (ISTAS-F1M)

El abordaje de los riesgos psicosociales con una perspectiva de género requiere tener en cuenta el conflicto trabajo-familia (CTF) o doble presencia en el actual contexto socioeconómico. El objetivo de esta Nota Técnica de Prevención (NTP) es clarificar cómo el CTF o doble presencia actúa como riesgo psicosocial desde el ámbito laboral. En esta primera NTP se presenta el marco conceptual y la evidencia científica que alerta sobre sus consecuencias para la salud de las personas expuestas. En la NTP 1.186, se abordan aspectos relacionados con la evaluación de la exposición al CTF y la intervención preventiva.

Las NTP son guías de buenas prácticas. Sus indicaciones no son obligatorias salvo que estén recogidas en una disposición normativa vigente. A efectos de valorar la pertinencia de las recomendaciones contenidas en una NTP concreta es conveniente tener en cuenta su fecha de edición.

1. INTRODUCCIÓN

La interacción entre el trabajo remunerado y el trabajo doméstico-familiar (interfaz trabajo-familia) a menudo no se ha estudiado desde la prevención de riesgos laborales por considerar que el espacio laboral y el doméstico-familiar son ámbitos estancos y separados. Sin embargo, las responsabilidades, demandas y tiempos que requieren ambos ámbitos funcionan como vasos comunicantes que se interfieren mutuamente. En el extremo, cuando el hogar se convierte en el espacio de trabajo (por ejemplo, en teletrabajo y en trabajos como costura o aparado del calzado, altamente feminizados) las fronteras entre ambos ámbitos se difuminan pudiendo intensificarse las interferencias entre dichas responsabilidades, demandas y tiempos.

Cuestiones relativas a la organización del trabajo como la intensificación de las cargas de trabajo, la prolongación de las jornadas laborales, los cambios de días y horas de trabajo con preavisos cortos o las jornadas que coinciden con horarios de cuidado a personas dependientes, unidas a unos insuficientes servicios públicos para el cuidado de personas dependientes dificultan enormemente la conciliación de la vida familiar y laboral. Así, las responsabilidades laborales y familiares a menudo se obstaculizan mutuamente, generando un conflicto entre el trabajo remunerado y el trabajo doméstico y de cuidados a la familia (CTF), que puede originar problemas de salud. Por ello, esta realidad debe tenerse en cuenta en la prevención de riesgos laborales, concretamente en la gestión preventiva del riesgo psicosocial.

Además, es importante que la actuación preventi-

va considere la división sexual de los trabajos como determinante de una exposición desigual entre hombres y mujeres al CTF, ya que la organización y ejecución del trabajo doméstico y de cuidado familiar recaen fundamentalmente sobre las mujeres. En la exposición desigual al CTF también influye el nivel de cualificación, el tipo de puesto de trabajo que se ocupa y la edad, dado que el trabajo de cuidado de personas dependientes está muy condicionado por el nivel de ingresos (recursos económicos), así como por el momento del ciclo vital (con más o menos carga de cuidado de personas dependientes, sean menores o mayores). En cualquier caso, el género es un factor determinante en la exposición del CTF, dado que, aunque cada vez son más comunes los hogares en los que ambos miembros de la pareja trabajan de forma remunerada, las mujeres siguen asumiendo mayoritariamente la responsabilidad de la planificación y ejecución del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado.

Diversas investigaciones han mostrado para España datos que corroboran una dedicación desigual a las tareas doméstico-familiares no remuneradas, presentando un patrón en el que los hombres dedican más tiempo que las mujeres al trabajo remunerado y menos que ellas a las tareas domésticas y de cuidados, siendo las mujeres las que suman en total mayor número de horas dedicadas al trabajo, tanto remunerado como doméstico y de cuidados (Artazcoz, et al. 2004; Larrañaga et al., 2004, Eurofound, 2018). Estos usos del tiempo se confirman con los datos que arrojan las distintas encuestas como, por ejemplo, la 6ª Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo- Es-

paña¹, la Encuesta de Empleo del Tiempo², la Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo³ o la Encuesta Europea sobre Calidad de Vida⁴. Además, son coherentes con los resultados de distintos estudios que confirman que la prevalencia de exposición al CTF es mayor para las mujeres que para los hombres y muy especialmente cuanto menor es la categoría ocupacional (Carrasquer, 2009, Moreno et al. 2010).

2. LOS CONCEPTOS DE CONFLICTO TRABAJO-FAMILIA Y DOBLE PRESENCIA

En la literatura hay consenso sobre los distintos factores de riesgo psicosocial en el trabajo, a pesar de que no siempre se les denomine ni agrupe igual. Desde los años 70 el conflicto entre las demandas del trabajo remunerado y el doméstico y de cuidados de la familia se reconoce como estresor o factor de riesgo psicosocial (véase por ejemplo Cooper y Marshall, 1976). El Marco europeo PRIMA-EF para la gestión psicosocial recoge entre su lista de riesgos psicosociales relacionados con el trabajo la “interfaz trabajo- familia” (*home-work interface*), que incluye las demandas del trabajo y del hogar que entran en conflicto (Leka et al., 2008). La nomenclatura más utilizada en la Unión Europea es “Balance trabajo- vida” (*Work Life Balance*), que plantea las condiciones de trabajo y el cuidado ineludible de familiares dependientes como los dos ejes centrales en este balance (Eurofound, 2018). Por ello, también se usan términos como “conflicto trabajo- vida” (*Work-Life Conflict*) (McGinnity, 2014) o “Balance trabajo-familia” (*Work-family balance*) (McGinnity, 2015). En esta y la NTP 1.186 se escogen los términos “conflicto trabajo-familia” y “doble presencia” como sinónimos, porque son los términos que mejor expresan el conflicto entre las demandas del trabajo y de la familia y mejor encajan en la prevención de riesgos laborales, como se explicará con mayor detalle a continuación.

Desde la psicología del trabajo, las conceptualizaciones tradicionales han considerado el CTF en términos de incompatibilidad entre el ámbito del trabajo remunerado y el familiar. Así, por ejemplo, Greenhaus y Beutell (1985) lo consideran un tipo de conflicto que ocurre por presiones en tres factores: en el tiempo (el tiempo dedicado a un ámbito dificulta su participación en el otro), en la tensión (la presión de un rol sobre la persona le dificulta solventar las demandas del otro rol) y en el comportamiento (cuando la conducta particular de un rol es incompatible con la conducta de otro rol). A partir de estas primeras conceptualizaciones nume-

rosos estudios han analizado cómo se produce esta interferencia entre el trabajo y la familia y sus efectos para la salud, (ver por ejemplo Cerrato y Cifre, 2015; Allen y Martín, 2017).

En cualquier caso, el conflicto entre el ámbito laboral y el familiar es bidireccional: las exigencias del trabajo pueden interferir con las exigencias de la familia (conflicto trabajo-familia) o viceversa (conflicto familia-trabajo). Sin embargo, desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales se incide únicamente en el conflicto trabajo- familia, dado que la gestión preventiva se realizará sobre las condiciones de trabajo, en particular sobre cuestiones organizativas del trabajo.

En este sentido preventivo, el CTF se ha concretado en algunos estudios considerándolo un riesgo psicosocial, denominándolo también “doble presencia”, término que pone el foco en la **simultaneidad de las exigencias** (Carrasquer, 2009; Moreno et al. 2010). Cabe aclarar que fue Laura Balbo quien en 1978 acuñó el concepto de doble presencia, entendiéndolo como la incorporación de las mujeres a la actividad productiva sin abandonar la presencia en el hogar (Balbo, 1978). Si bien esta primera concepción asimilaba este concepto al de “doble jornada” (también denominado “doble carga”), hoy en día se ha matizado y precisado en el ámbito preventivo de la psicología. Actualmente la doble jornada se entiende como la suma del trabajo remunerado y doméstico o de cuidados (Munar, 2006; Carrasquer, 2009), mientras que la doble presencia se considera como la exposición a exigencias laborales y familiares de forma sincrónica. Así, la doble presencia implica que, además de la suma del trabajo de los dos ámbitos, tanto el empleo como la familia generan **demandas simultáneas**, es decir, demandas que se superponen en el tiempo (Munar, 2006, Moreno et al., 2010).

La doble presencia introduce en el análisis de la “carga total” de ambos tipos de trabajos (el remunerado y el de cuidados familiares no remunerado) una dimensión cualitativa de las exigencias, es decir, no se trata solo de la **cantidad de trabajo/tareas y de tiempo invertido**, sino también del **esfuerzo de gestión y organización del conjunto del trabajo**, con la dificultad que supone encajar los distintos tiempos y actividades. Se presenta especialmente complejo coordinar cotidianamente las tareas remuneradas y las tareas domésticas y de cuidados a familiares, así como sus tiempos.

El concepto de doble presencia lleva asociado el de **doble ausencia** tanto de los espacios y tiempos familiares como de los laborales. Se refiere a no abarcar ni llegar a realizar todo lo que exige cada esfera. Queda de manifiesto cuando no se puede estar presencialmente en un momento determinado. Pero también es doble ausencia cuando, aun estando físicamente presente, se está mental y afectivamente ausente debido al elevado nivel de cansancio y a la propia preocupación que entraña la doble responsabilidad (Munar, 2006, Cubillos y Monreal, 2019).

3. EL CONFLICTO TRABAJO FAMILIA O DOBLE PRESENCIA COMO RIESGO PSICOSOCIAL

Desde el punto de vista de la prevención de riesgos psicosociales, en el CTF o doble presencia hay dos factores laborales clave: la jornada y las demandas laborales. Como se muestra en la figura 1, estos dos fac-

¹ INSSST. Condiciones de trabajo según género en España. 2015. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/538970/Condiciones+de+trabajo+seg%C3%BAAn+g%C3%A9nero+en+Espa%C3%B1a+2015.pdf/40cb9579-e162-41dd-a798-c372b236a199?t=1551312517015>

² Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta de Empleo del Tiempo de 2009-2010 y Encuesta de Empleo del Tiempo de 2002-2003. Disponibles en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176815&menu=resultados&idp=1254735976608

³ Ministerio de Trabajo e Inmigración. Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo, anual entre 2001 y 2010. Disponibles en: <https://www.mites.gob.es/estadisticas/ecvt/welcome.htm>

⁴ Eurofound. European Quality of Life Surveys (EQLS). 2016, en español Encuesta Europea sobre Calidad de Vida: 2016. Resultados para España disponibles en: <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2020/domain/time/ES>

tores interactúan entre sí, intensificando o disminuyendo el conflicto que genera la simultaneidad de exigencias laborales y familiares.

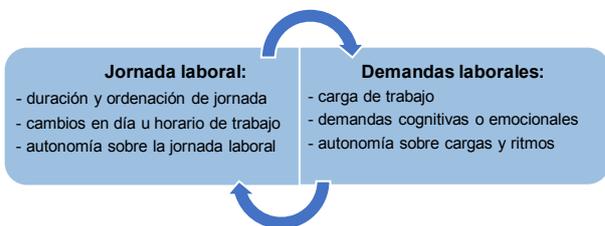


Figura 1: interacción de factores laborales en el CTF. Elaboración propia.

En relación con estos dos factores, hay una serie de condiciones de trabajo que suponen un aumento de la tensión que genera el CTF o doble presencia. Estas condiciones de trabajo han sido descritas como conflictivas (Fagan et al. 2011; Eurofound, 2018), concretamente son las relativas a:

- **Tiempos asociales de trabajo:** se refiere a todo aquello que tiene que ver con la cantidad, ordenación y estructuración temporal de la jornada laboral que hace que ésta coincida con los horarios de cuidado a personas dependientes. Por ejemplo, cuando la jornada incluye trabajar en sábados, domingos, festivos, tardes o noches, pero también cuando las jornadas son impredecibles, es decir, se producen cambios de horario o días laborales con preavisos cortos o se prolonga la jornada.
- **Altas demandas laborales:** tiene que ver sobre todo con una elevada carga de trabajo (por cantidad), pero también con elevadas exigencias emocionales

y cognitivas (complejidad). Estas altas demandas laborales influyen en el conflicto de dos formas:

- interactúan con la jornada laboral, por ejemplo, cuando la carga de trabajo (demandas cuantitativas) no se puede asumir en la jornada y hay que prolongarla. De esta forma, el tiempo dedicado al trabajo remunerado impide invertir tiempo en atender las responsabilidades y actividades familiares;
 - pero también generan tensión en la persona trabajadora sin interactuar con la jornada laboral. De esta forma, debido a las elevadas demandas del trabajo (alto ritmo de trabajo, elevada complejidad o altas exigencias emocionales), la persona trabajadora se siente demasiado cansada física o mentalmente, agotada emocionalmente o sin energía para ocuparse del trabajo de cuidados u otras tareas del hogar.
- **Baja autonomía sobre la jornada y ritmos de trabajo:** se trata de la poca capacidad individual del trabajador o trabajadora para tomar decisiones sobre aspectos de organización temporal de su propia actividad laboral o sobre cuestiones de procedimiento y organización de su trabajo. Esta baja capacidad de decisión afecta a cuestiones tan vitales para la conciliación como cuándo comenzar o terminar la jornada, cuándo tomarse pausas para poder atender a cuestiones personales, la elección del ritmo de trabajo, la influencia en la carga de trabajo y planificación del trabajo, etc. Por el contrario, **una alta autonomía sobre la jornada, tiempos y ritmos de trabajo podría amortiguar el CTF.**

De esta forma, podemos esquematizar el proceso de generación de tensión por un alto CTF o doble presencia como se muestra en la figura 2. Este proceso de generación de tensión deriva potencialmente en un proceso de pérdida de salud y bienestar.

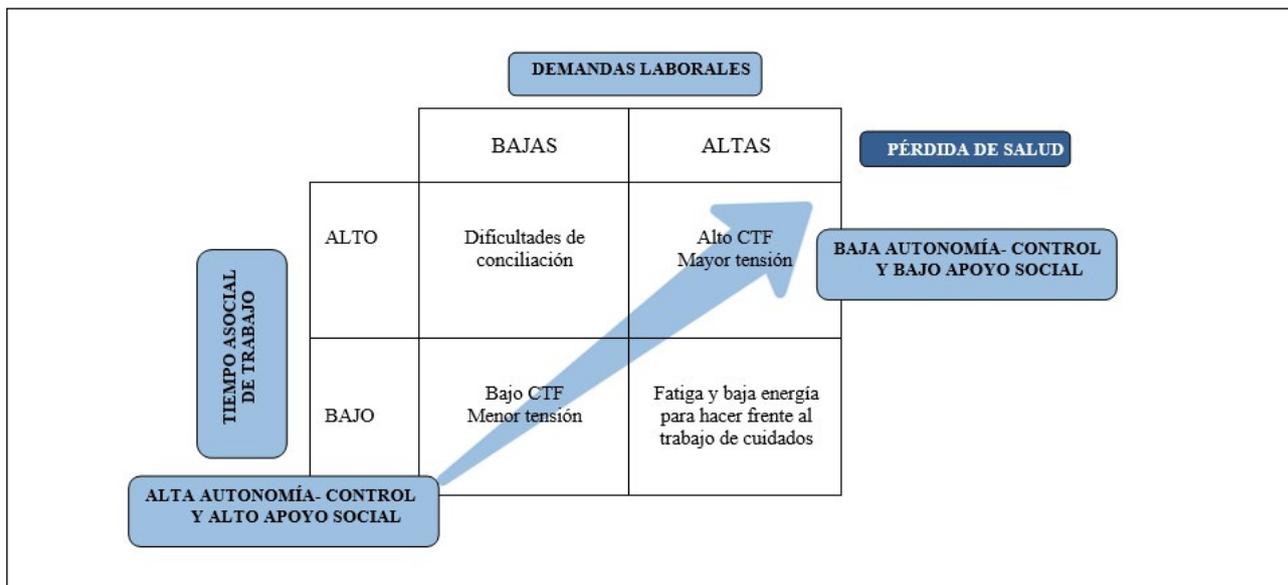


Figura 2: proceso de pérdida de salud por CTF. Elaboración propia.

En este proceso interactúan las demandas laborales y los tiempos asociales de trabajo generando cuatro posibles situaciones. La peor situación de mayor tensión se daría cuando se dan frecuentemente situaciones de trabajo en tiempos asociales y altas demandas laborales. Si las demandas laborales son altas, pero el tiempo asocial es bajo se produciría una situación de fatiga y baja energía para hacer frente a las demandas familiares por

cansancio y agotamiento emocional. Si, por el contrario, hay bajas demandas laborales pero alto tiempo asocial se dificulta la conciliación por aumento de la probabilidad de simultaneidad de las exigencias en ambos ámbitos (laboral y trabajo de cuidados). Si hay bajas demandas laborales y bajo tiempo asocial sería la mejor situación en relación con el CTF, se generaría menor tensión y sería una situación de verdadera conciliación entre la vida la-

boral y familiar. En este esquema la autonomía respecto a la organización temporal del trabajo, de las cargas y de los ritmos de trabajo y el apoyo social jugarían un papel moderador, amortiguando o aumentando la tensión por un alto CTF.

4. EFECTOS PARA LA SALUD DEL CONFLICTO TRABAJO-FAMILIA

Las investigaciones han puesto de manifiesto que las consecuencias de la exposición a alto CTF afectan a la población trabajadora y a sus familias, pero también a las empresas y a la sociedad (Allen, 2000). Entre las consecuencias negativas más estudiadas están las relacionadas con el impacto del CTF sobre la salud de la persona expuesta.

En este sentido, los estudios han considerado el CTF como un estresor que genera efectos negativos sobre la salud y el bienestar cuando interactúa con otros factores de riesgo psicosocial. Otros estudios han considerado el CTF como un mediador entre dichos estresores y los indicadores de salud y bienestar físico y psicológico. En cualquier caso, hay numerosas investigaciones que demuestran que la exposición a niveles altos o moderados del CTF tiene un impacto negativo sobre la salud. Estas investigaciones se han desarrollado muy especialmente en las dos últimas décadas, pero empezaron en los años 70 en Estados Unidos y a partir de los 80 se extendieron a diversos países de Europa.

Las revisiones sistémicas en torno a este tema muestran evidencias científicas que prueban que la exposición a CTF afecta negativamente a la salud (ver por ejemplo Allen, 2017; Allen, 2000; INSST, 2018; Borgmann, 2019a). En este sentido, las investigaciones concluyen que las evidencias más claras se encuentran en el ámbito de la salud general autopercebida, siendo esta última un potente indicador de salud y, particularmente, de la salud mental (Gisler, 2018, Lunau et al., 2014). No obstante, la asociación entre CTF y peor salud autopercebida se debilita cuando los recursos económicos son mejores y el nivel de educación es mayor (Borgmann 2019a).

Cabe destacar el sólido estudio de Borgmann (2019b) basado en los resultados de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo de 2015 (N=10.273), el cual revela una fuerte asociación entre el CTF y la salud general autopercebida en el conjunto de países de la Unión Europea, afectando tanto a mujeres como a hombres expuestos a un alto CTF, ya sea con jornadas a tiempo parcial o completas.

En relación con la salud mental la evidencia científica es numerosa y pone de manifiesto el impacto del CTF. Las alteraciones clínicamente significativas que se han estudiado son diversas, por ejemplo, la tensión psicológica (*strain*), los cambios de humor e irritabilidad, el agotamiento emocional, la ansiedad o la depresión (Allen, 2000, Gisler, 2018, Frone, 2000). En relación con el síndrome de “estar quemado”, se ha puesto de manifiesto una “espiral de pérdida de salud” resultante de la exposición a CTF y altas demandas laborales, que según explican Demerouti et al. (2004) se produce porque la tensión en el trabajo conlleva un mayor CTF y agotamiento emocional y, viceversa, un mayor CTF y agotamiento emocional conlleva una mayor tensión en el trabajo.

Además, existen otros estudios que muestran que la exposición a CTF está relacionada con otras alteraciones de la salud que, en general, coinciden con las mismas consecuencias físicas y psicosomáticas del estrés como, por ejemplo, trastornos de sueño, riesgo cardiovascular, hipertensión arterial y niveles de cortisol elevados, trastornos musculoesqueléticos o aumento de consumo de fármacos, alcohol o tabaco (Frone, 2000; Gisler, 2018).

Por último, el CTF también se ha asociado con otro tipo de problemas específicos más allá de la salud, como por ejemplo, dificultades en el desarrollo de las funciones paternas y maternas, insatisfacción marital, laboral y vital, bajo rendimiento o improductividad, menor motivación y *engagement* o alta rotación. Son especialmente interesantes los estudios sobre la relación entre el CTF y el absentismo, que concluyen que la exposición al CTF es un predictor de bajas por enfermedad a medio y largo plazo (ver por ejemplo Allen, 2000; Hagqvist, et al. 2022).

BIBLIOGRAFÍA

ALLEN, T.D. Consequences Associated With Work-to-Family Conflict: A Review and Agenda for Future Research. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2000, vol. 5, no. 2, pp. 278-308

ALLEN, T.D. y MARTÍN, A. The Work-Family Interface: A Retrospective Look at 20 Years of Research in JOHP. *American Psychological Association*. 2017, vol. 22, no. 3, pp. 259 –272

ARTAZCOZ, L.; ESCRIBÀ-AGÜIR, V. y CORTÈS, I. Género, trabajos y salud en España. En *Gaceta sanitaria*. 2004, vol. 18, pp. 24-35.

BALBO, L. La doppia presenza. En *Inchiesta*. 1978, vol. 32, no. 8, pp. 3-11.

BORGMANN, LS, RATTAY, P. y LAMPERTET, T. Health-Related Consequences of Work-Family Conflict From a European Perspective: Results of a Scoping Review. 2019a

BORGMANN, LS.; KROLL, L.E.; MÜTERS, S.; RATTAY, P. y LAMPERT, T. Work-family conflict, self-reported general health and work-family reconciliation policies in Europe: Results from the European Working Conditions Survey 2015. *SSM Population Health* 2019b, Aug 7;9:100465.

CARRASQUER, P. *La doble presencia: el trabajo y el empleo femenino en las sociedades contemporáneas*. Tesis en Universitat Autònoma de Barcelona. 2009. [consulta: 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2009/tdx-0406110-152629/pco1de1.pdf>

- CERRATO, J. y CIFRE, E. Conflicto trabajo-familia y salud: ¿afectan los mismos factores familiares y laborales a hombres y mujeres? En *Género, salud y trabajo: Aproximaciones desde una perspectiva multidisciplinar*. Ediciones Pirámide. Madrid. 2015, pp. 117-142.
- COOPER y MARSHALL. Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*. 1976, vol. 49, pp. 11-28.
- CUBILLOS, S. y MONREAL, A. La doble jornada de trabajo y el concepto de doble presencia. En *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*. 2019, vol. 15, no. 1, pp. 17-27.
- DEMEROUTI, E., BAKKER, A.B. y BULTERS, A. The loss spiral of work pressure, workhome interference and exhaustion: Reciprocal relations in a three-wave study. *Journal of Vocational Behaviour*. 2004, vol. 64, pp. 131-149
- EUROFOUND. Striking a balance: Reconciling work and life in the EU, Publications Office of the European Union, Luxembourg. 2018 [consulta: 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef18065en.pdf
- FAGAN, C.; LYONETTE, C.; SMITH, M. y SALDANA-TEJEDA A. The influence of working time arrangements on work-life integration or 'balance': A review of the international evidence. 2012.
- FRONE, M.R. Work-family conflict and employee psychiatric disorders: The national comorbidity survey. *Journal of Applied Psychology*. 2000, vol. 85, no. 6, pp. 888-895.
- GREENHAUS, J.H. y BEUTELL, N.J. Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *Academy of Management Review*. 1985, vol. 10, no. 1, pp. 76-88.
- GISLER, S, OMANSKY, R, ALENICK, PR, TUMMINIA, AM, EATOUGH y EM, JOHNSON, RC. Work-life conflict and employee health: A review. *J Appl Behav Res*. 2018; 23: e12157
- HAGQVIST, E et al. Is work-life interference a risk factor for sickness absence? A longitudinal study of the Swedish working population. *European Journal of Public Health*. 2022, vol. 32, no. 3, pp. 398-401
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: visión general. 2018 [consulta: 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.insst.es/documentos/94886/538970/El+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visi%C3%B3n+general.pdf/7b79def3-88be-4653-8b0e-7518ef66f518>
- LARRAÑAGA, I., ARREGUI, B. Y ARPAL, J. El trabajo reproductivo o doméstico. En *Gaceta Sanitaria*. 2004, vol. 18, pp. 31-37.
- LEKA, S., COX, T. y ZWETSLOOT, G. The European framework for psychosocial risk management. *Nottingham: I-WHO publications*. 2008 [consulta: 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.prima-ef.org/uploads/1/1/0/2/11022736/prima-ef_ebook.pdf
- LUNAU T, BAMBRA C, EIKEMO TA, VAN DER WEL KA y DRAGANO N. A balancing act? Work-life balance, health and well-being in European welfare states. *European Journal of Public Health*. 2014, vol. 24, no.3, pp. 422-427.
- MCGINNITY, F. "Work-life conflict in Europe". En Michalos, A.C. (Ed.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. 2014, pp. 7233-7236.
- MCGINNITY, F. y RUSSELL, H. "Work-life Balance, Working Conditions and the Great Recession". En Ó Riain, S. (Ed.), *The Changing Worlds and Workplaces of Capitalism*. Palgrave Macmillan. 2015, pp. 246-264.
- MORENO, N, MONCADA, S., LLORENS, C. y CARRASQUER, P. Double presence, paid work, and domestic-family work. En *NEW SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*. 2010, vol. 20, no. 4, pp. 511-526.
- MUNAR, L. Anexo: Estudio de caso. España: La conciliación entre vida profesional y la vida familiar. En VOGEL, L. *La salud de la mujer trabajadora en Europa: desigualdades no reconocidas*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. 2006.