

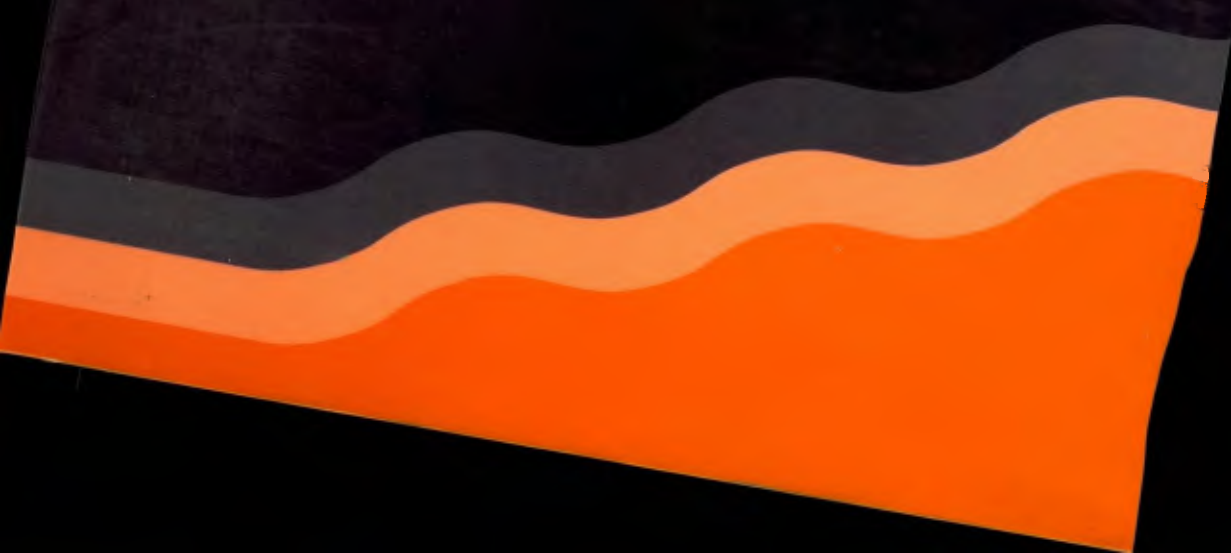
INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

CONSEJERÍA DE LA PRESIDENCIA

LA SITUACIÓN SOCIAL DE LAS
MUJERES EN ANDALUCÍA
1990-2000

ESTUDIOS

16



LA SITUACIÓN SOCIAL DE LAS
MUJERES EN ANDALUCÍA.
1990-2000

COORDINADORES:

FERNANDO AGUIAR
ISABEL GARCÍA
MANUEL PÉREZ YRUELA

INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER

SEVILLA

2001

© y Edición
INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER
Alfonso XII, 52 - 41002 Sevilla

Maquetación e Impresión:
A.G. Novograf, S.A. (Sevilla)

I.S.B.N.: 84-7921-083-4
Depósito Legal: SE-2439-2001

PRESENTACIÓN

Las últimas décadas del pasado siglo han presenciado una auténtica revolución en la historia de los modelos sociodemográficos, económicos y culturales. La incorporación masiva de las mujeres a la educación y al empleo, y los cambios experimentados en los modelos tradicionales de comportamiento sociofamiliar y de relaciones entre géneros, han sido las manifestaciones más claras de un movimiento de largo alcance, y de muy hondo calado histórico, que ha empezado a minar por la base los fundamentos de la sociedad patriarcal.

Con la intención de objetivar el desarrollo de ese proceso en los límites de nuestra Comunidad Autónoma, el Instituto Andaluz de la Mujer (IAM) sacaba a la luz en 1989 un estudio pionero, *Situación social de la Mujer en Andalucía*, que habría de convertirse en un punto de referencia para investigadoras e investigadores, y en la base empírica que haría posibles los dos Planes de Igualdad puestos en marcha por nuestra Administración.

Ya entonces el IAM señalaba la necesidad de prestar impulso a un movimiento de feminización que se dibujaba en claroscuro, y que, frente a una serie de logros evidentes, como la feminización de la educación, la actividad y el empleo, presentaba enquistamientos y techos de cristal difíciles de romper. Las tasas de paro femenino, notablemente superiores a las de los hombres, los niveles de remuneración, notablemente más bajos, coexistían con una lacra social que no ha remitido en estos diez años: la violencia de género. Y, ya entonces, el IAM se emplazaba para constituirse en observatorio permanente de las luces, que han seguido encendiéndose a lo largo de esta década, y de las sombras, que han ido atenuándose poco a poco sin desaparecer.

La lectora, el lector, tienen en las manos la respuesta a ese compromiso: *La situación social de las mujeres en Andalucía. 1990-2000*. En su elaboración han participado investigadores e investigadoras de reconocida solvencia con un objetivo único: elucidar cuál ha sido la evolución de la situación de las mujeres andaluzas a lo largo de la última década del siglo XX en los ámbitos de la demografía, la

familia, la educación, la salud, el empleo, el trabajo doméstico, la esfera pública y la violencia de género.

Internarse en sus páginas es comprobar la trayectoria apasionada de más de tres millones de andaluzas que han puesto rumbo a su propia historia, y que han decidido escribir, con letra de mujer, una historia de rehabilitación cultural, social, económica, ética y política desde un nuevo horizonte de paridad. Los resultados son innegables, como resulta innegable el largo camino que aún nos queda por andar.

Como Directora del Instituto Andaluz de la Mujer, quiero expresar mi gratitud, y mi más calurosa enhorabuena, a todos quienes han colaborado en la redacción y puesta a punto de estos estudios, y reiterar mi compromiso con el impulso y el seguimiento de una aventura humana que ha aportado savia nueva y un poderoso estímulo al progreso de nuestra Comunidad.

No me cabe ninguna duda de que *La situación social de las mujeres en Andalucía. 1990-2000* habrá de servir de inspiración, tanto en el ámbito público como en la esfera privada, a todas las andaluzas y los andaluces que, día tras día, con un rigor apasionado, buscan nuevos caminos, y perspectivas nuevas, para un futuro de integración y de igualdad.

Teresa Jiménez Vilchez
Directora del Instituto Andaluz de la Mujer

ÍNDICE

Introducción	7
1. Dinámica demográfica en Andalucía desde una perspectiva de género	11
Introducción	13
1.1. Evolución reciente de la población andaluza	14
1.2. Perfil socio-demográfico actual de la población andaluza	29
Bibliografía	39
2. Situaciones familiares de las mujeres andaluzas	41
Introducción	43
2.1. Situaciones familiares de las mujeres andaluzas	46
2.2. Mujeres y familias: comparación del informe del 90 con los datos de la encuesta de 1999	54
2.3. A modo de reflexiones finales	61
Bibliografía	62
3. El nivel educativo de las mujeres en Andalucía	65
Introducción	67
3.1. Las mujeres andaluzas en el sistema educativo	68
3.2. El nivel de formación de las mujeres	78
3.3. Las estrategias educativas de las mujeres	86
4. La salud de las mujeres en Andalucía	95
Salud y género: un marco de análisis	97
4.1. ¿De qué morimos las mujeres?: evolución de la mortalidad y principales causas	99
4.2. Salud percibida, morbilidad y conductas relacionadas con la salud ..	106
4.3. Las mujeres como usuarias de los servicios sanitarios	119
4.4. Salud mental	125
4.5. Salud reproductiva	127
4.6. Salud de las mujeres cuidadoras de salud	137
4.7. Mejorar la salud de las mujeres: ¿por dónde seguir?	142
Bibliografía	145
Anexo: Fuentes de datos utilizadas	147

5. Evolución y situación actual del empleo en Andalucía. Una mirada de género	149
Introducción	151
5.1. Participación de la población femenina en la actividad económica según las estadísticas oficiales	152
5.2. Opiniones y actitudes de las mujeres andaluzas en torno al mercado de trabajo	160
Anexo	173
6. Mujer y trabajo doméstico en Andalucía. Desigualdad de género y calidad de vida	177
6.1. Trabajo doméstico, justicia e igualdad	179
6.2. Trabajo doméstico en Andalucía: reparto de papeles e igualdad de géneros	183
6.3. Calidad de vida y trabajo doméstico en Andalucía	195
6.4. A modo de conclusión	203
Bibliografía	205
7. Mujer y esfera pública en Andalucía: valores, conflicto y política de género	207
7.1. Mujer, ciudadanía y cambio social: del conflicto a la política de género	209
7.2. Valores y conflictos de género: las intrincadas relaciones entre cambio cultural y estructura social	213
7.3. Género y orientaciones políticas feministas: “feminismo electoral”, cuota y “estilo político femenino”	230
7.4. Política y cleavage de género: ¿cómo y cuánto cuentan las orientaciones políticas y cleavages tradicionales?	240
7.5. Las evaluaciones acerca de la situación de la mujer y de la acción para la desigualdad entre los géneros: optimismo, feminismo institucional y estatalismo	246
7.6. Cambio social, conflicto y política de género: entre el reconocimiento, la presencia y la demanda de distribución	254
Bibliografía	256
8. Agresiones contra las mujeres	261
8.1. Marco de análisis	263
8.2. Análisis de resultados	265
8.3. Conclusiones	282
Anexo	283

INTRODUCCIÓN

¿Cuál es la situación social de las mujeres en Andalucía a finales del siglo XX y principios del XXI?. ¿Y qué hemos de entender por “situación social”, cuando hacemos referencia nada menos que a la mitad de la población andaluza?. En este libro se trata de responder a la primera pregunta aproximándose a la situación social de las mujeres no en términos puramente descriptivos, mediante la mera acumulación de datos y cifras que dibujen, de manera más o menos estática, más o menos precisa, la situación de las mujeres en diversos ámbitos sociales (trabajo, familia, salud, etc.). Sin poner en duda que la acumulación de datos resulta casi siempre imprescindible, en esta obra colectiva se ha intentado analizar la situación social de las mujeres en Andalucía de forma que se relacionen entre sí tres tipos de cuestiones: descriptivas, teóricas y normativas.

En primer lugar, puesto que el acopio de datos actualizados es ineludible para comprender correctamente la situación social de las mujeres (en Andalucía y en cualquier parte), los autores y autoras de cada uno de los capítulos de esta obra se han basado, como se verá, en diversas fuentes de datos estadísticos. Además, el Instituto de Estudios Sociales de Andalucía (IESA) realizó en septiembre de 1999, expresamente para este libro, una encuesta a 3000 mujeres residentes en Andalucía mayores de 16 años. El cuestionario de dicha encuesta, elaborado por el IESA y el IAM en estrecha colaboración, no sólo trató de recoger aquellas cuestiones que reflejaran, de la manera más amplia posible, las distintas situaciones sociales en que se hallan las mujeres andaluzas, sino que se quiso, expresamente, que el conjunto de las preguntas tuviera un marcado carácter de género. Dicho en otros términos, se intentó elaborar una serie de preguntas que reflejaran claramente los aspectos sociales adscritos a las diferencias sexuales. En este sentido, se produjo, por ejemplo, un intenso debate entre los/as responsables del diseño del cuestionario en torno a la pertinencia o no de incluir un bloque de preguntas sobre violencia contra las mujeres, entendida en sentido amplio (desde la agresión verbal hasta la física, pasando por el acoso sexual en el trabajo). El temor de que las encuestadas no quisieran responder a estas preguntas se desvaneció a medida que fue avanzando el trabajo de campo. Posiblemente, pues, sea ésta una de las

pocas encuestas sobre situación social de las mujeres que incluye, de manera explícita, un tema tan delicado.

Con todo, no hay que ocultar que los indudables atractivos de un enfoque de género en la elaboración del cuestionario supuso la casi imposibilidad de comparar la encuesta del IESA de 1999 con la que realizó el IAM sobre situación social de las mujeres andaluzas en 1988. En cualquier caso, para la elaboración de los distintos capítulos de este trabajo, se pidió a los autores y autoras que tuvieran en cuenta, siempre que fuera posible, los datos del libro *Situación social de la mujer en Andalucía*, publicado por el IAM en 1990 a partir de la encuesta del 88. Se trataba, así, de considerar la situación social de las mujeres andaluzas no de una forma estática, sino desde la perspectiva del cambio social.

Por otro lado, si una buena base empírica es el mejor punto de apoyo para comprender la situación social de las mujeres en Andalucía, nunca se quiso que este libro fuera poco más que un anuario estadístico; la descripción en cifras de la salud de las mujeres, su situación laboral, el número de horas de trabajo doméstico, etc. Como tendrán ocasión de comprobar el lector o lectora de esta obra, las cuestiones teóricas están bien presentes en casi todos los capítulos. Pues resulta difícil aproximarse, por ejemplo, a la salud de las mujeres en Andalucía sin preguntarse cómo definir la salud y cuál es la relación entre salud y género. O qué se entiende, en el terreno de la vida pública, por cierre social y cómo ha afectado, y sigue afectando, a las mujeres. La definición de nuevas situaciones familiares, la dicotomía público/privado, la aproximación a un tema tan delicado y complejo como el de las agresiones contra la mujer, son, entre otros, aspectos teóricos ineludibles para entender cabalmente cuál es la situación social de las mujeres en Andalucía a finales del siglo XX.

Las cuestiones normativas, en fin, recorren las páginas de este libro de forma explícita o implícita, sirviendo de contrapunto a todos los capítulos: ¿es la situación social de las mujeres en Andalucía la que debe ser?; ¿y cuál debe ser?. Más allá de los datos de coyuntura, siempre cambiantes, la situación social de las mujeres andaluzas debe ser tal que no se produzca discriminación alguna por razón de sexo: que las mujeres no padezcan el desempleo en mayor medida que los hombres por el mero hecho de ser mujeres; que no se vean en la obligación de cuidar a los hijos, los enfermos, las personas mayores por ser mujeres; que no se vean excluidas de la vida pública por ser mujeres; que no recaiga sobre ellas todo el peso de las tareas domésticas por ser mujeres; que no hayan de sufrir agresión de ningún tipo por ser mujeres. La situación social de las mujeres en Andalucía debe ser, pues, una situación de igualdad plena.

El presente libro consta de ocho capítulos en los que se ha tratado de cubrir buena parte de las cuestiones más importantes de la vida social de las mujeres en Andalucía. En el primer capítulo, Teresa Castro presenta una “panorámica de la evolución reciente de la población andaluza, así como de su perfil socio-demográfico actual, centrándose en la posición de la mujer dentro de este sistema demográfico”. El capítulo de Teresa Castro se ha elaborado teniendo en cuenta que otros capítulos del libro han de tratar también, inevitablemente, con cuestiones demográficas. Es el caso de los capítulos 2 y 4, por ejemplo. En el capítulo segundo, Rosalía Martínez y María Jesús Rodríguez abordan las situaciones familiares, en plural, de las mujeres andaluzas. Efectivamente, si el cambio social de las mujeres se ha reflejado en algún ámbito, éste ha sido, como señalan las autoras, el de la familia. Los cambios acontecidos, por otra parte, en el terreno de la educación formal (Capítulo 3), posiblemente se hayan producido con anterioridad a los cambios familiares. Como señalan Manuel Pérez Yruela y Manuel Fernández Esquinas, “el sistema educativo español y andaluz han experimentado una fuerte expansión y universalización en las dos últimas décadas”. Esto supone que la participación de las mujeres sea igual a la de los hombres en todos los niveles del sistema educativo. En el capítulo 4, María del Mar García Calvente, Isabel Fernández Ruíz e Inmaculada Mateo se ocupan de la salud de las mujeres en Andalucía. El hilo conductor del capítulo es la relación entre salud y género, conceptos ambos cuya definición, según las autoras, no es sencilla, por lo que su relación plantea interesantes cuestiones teóricas.

El capítulo quinto, “Evolución y situación del empleo en Andalucía. Una mirada de Género”, se divide en dos partes: en la primera, Cristina García Sainz aporta información estadística sobre la actividad laboral de las mujeres en Andalucía; en la segunda, Sainz analiza las opiniones y actitudes de las mujeres andaluzas sobre el mercado de trabajo, apoyándose para ello en la encuesta del IESA. En el capítulo 6, por otro lado, Fernando Aguiar e Isabel García analizan lo que supone, en términos de justicia intrafamiliar y de calidad de vida de las mujeres, el hecho de que recaiga sobre ellas prácticamente todo el trabajo doméstico. El capítulo séptimo aborda cuatro objetivos: en primer lugar, Clemente Navarro y Raquel Pastor se preguntan si las mujeres andaluzas perciben algún tipo de cierre social por parte de los hombres; en segundo lugar, “se trata de conocer si la percepción de las desigualdades y conflictos de género se manifiestan en el apoyo a ciertas políticas de género”; en tercer lugar, ambos autores se preguntan si ese apoyo se debe a cuestiones de género o a otras cuestiones políticas; por último, Navarro y Pastor analizan la valoración de las mujeres con respecto al feminismo institucional. En el capítulo octavo y último, Soledad Murillo analiza las agresiones contra las mujeres en cuatro dimensiones: la dimensión del rol, la del cuerpo, la de la esfera pública y la de la esfera privada.

¿Cuál es, pues, la situación social de las mujeres en Andalucía a finales del siglo XX y principios del XXI?; y cuál debiera ser? Dejemos que cada lector y cada lectora responda por sí mismo a estas preguntas tras la lectura del libro. En cualquier caso, hay algo de lo que no nos cabe la menor duda: en un futuro trabajo sobre la situación social de las mujeres en Andalucía no debe haber un capítulo sobre agresiones a la mujer. Ese sería el mayor cambio hacia una sociedad mejor.



1

**Dinámica demográfica
en Andalucía desde
una perspectiva de género**

Teresa Castro

Instituto de Economía y Geografía/CSIC

1. DINÁMICA DEMOGRÁFICA EN ANDALUCÍA DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

INTRODUCCIÓN

Este capítulo proporciona una breve panorámica de la evolución reciente de la población andaluza, así como de su perfil socio-demográfico actual, centrándose en la posición de la mujer dentro de este sistema demográfico. El capítulo trata de incorporar una perspectiva de género al menos en dos facetas: por una parte, ofreciendo un análisis desagregado de los procesos socio-demográficos, con el fin de documentar las diferencias existentes entre mujeres y hombres y, por otra parte, prestando especial atención a aquellos fenómenos estrechamente vinculados al cambio en la situación social de la mujer, como es el descenso de la fecundidad, o que le afectan de forma particular, como es el proceso de envejecimiento demográfico. Aunque somos conscientes de que la aplicación de un verdadero enfoque de género implica ir mucho más allá de la desagregación estadística por sexo propia del análisis demográfico, este análisis constituye un buen punto de partida para examinar posteriormente, en sus respectivos capítulos, otros aspectos de la mujer, como la educación, la actividad laboral o la salud, más estrechamente relacionados con su posición en el sistema económico, social y normativo que estructura las relaciones de género.

El reconocimiento explícito de la necesidad de incorporar un enfoque de género al estudio del cambio demográfico es algo relativamente reciente (Mason, 1997; Presser, 1997; Castro Martín, 2000). A este reconocimiento ha contribuido sin duda la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994. La estrecha interdependencia entre las cuestiones de género y población constituyen el hilo conductor del Programa de Acción (Naciones Unidas, 1995a), el documento aprobado en dicha Conferencia, cuya difusión ha contribuido a introducir las relaciones de género y de poder en los marcos analíticos de la demografía, y a promover la recopilación, estandarización y divulgación

de indicadores relativos a la situación de la mujer como instrumento clave para evaluar su avance en múltiples esferas (Naciones Unidas, 1995b).

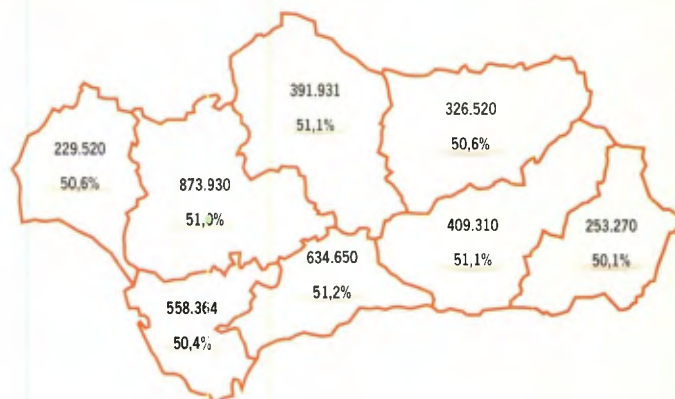
El capítulo está organizado en dos partes. En la primera, se presenta la evolución reciente de la población andaluza y las tendencias previsibles para el futuro. Asimismo, se analizan brevemente los componentes demográficos que subyacen a esta evolución: fecundidad, mortalidad y migración. Siempre que los datos estén disponibles, se compara la evolución de Andalucía con la del conjunto de España y la Unión Europea, con el fin de enmarcar la realidad demográfica andaluza dentro de un contexto más amplio. La segunda parte se centra en la estructura actual de la población andaluza en función de sus características demográficas básicas: sexo, edad, estado civil y lugar de nacimiento.

1.1. EVOLUCIÓN RECIENTE DE LA POBLACIÓN ANDALUZA

1.1.1. RALENTIZACIÓN DEL CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO Y POSIBLE DISMINUCIÓN EN EL FUTURO

La población andaluza superó los siete millones de habitantes a principios de la década de los noventa. En el Padrón Municipal de Habitantes de 1996, último recuento de población del siglo XX, la población andaluza alcanza 7.234.873 habitantes, cifra que asciende a 7.236.459 en la revisión padronal de 1998, de los

Gráfico 1.1: **Número y porcentaje de mujeres en la población andaluza, por provincias, 1998.**



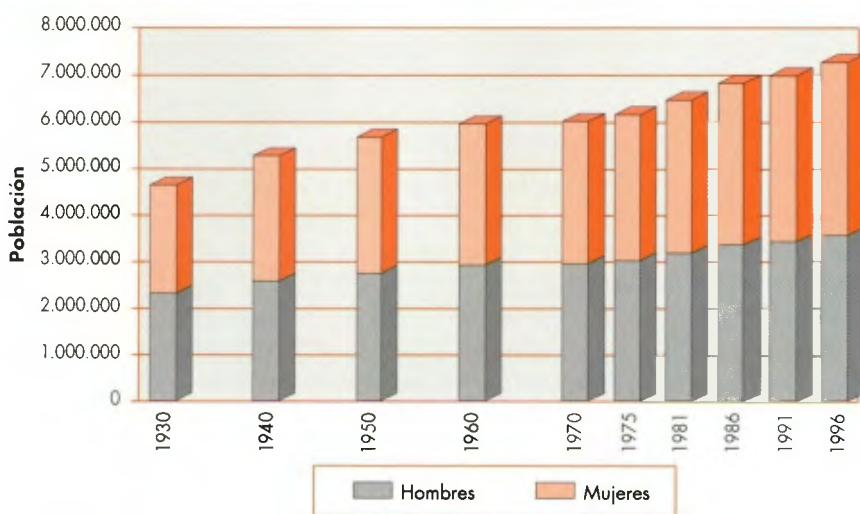
Fuente: INE, Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 1998.

cuales 3.677.509 son mujeres, que representan el 50,8% del total. La distribución de la población femenina por provincias aparece representada en el Gráfico 1, donde se puede apreciar que la provincia con mayor presencia femenina, en términos relativos, es Málaga (51,2%) y la que cuenta con una menor proporción de mujeres es Almería (50,1%).

Dentro del conjunto de España, Andalucía es la Comunidad Autónoma que tiene un mayor peso demográfico —en 1998, representaba el 18,2% de la población española—. En el periodo más reciente, 1991-1998, es también la Comunidad que ha experimentado un mayor crecimiento de población en términos absolutos: 295.937 personas, lo que equivale al 30,2% de todo el crecimiento nacional en dicho periodo.

Con el objeto de situar el crecimiento demográfico reciente dentro de una perspectiva temporal amplia, el Gráfico 1.2 muestra la evolución de la población andaluza desde 1930, según los sucesivos recuentos oficiales de población. A lo largo del siglo XX, la población andaluza se ha multiplicado por 2,08, pasando de aproximadamente 3,5 a 7,2 millones entre 1900 y 1998. Este ritmo de crecimiento es algo inferior a la media para el conjunto de la población española, que se multiplicó por 2,24 en este mismo periodo.

Gráfico 1.2: Evolución de la población andaluza según los recuentos oficiales de población, 1930-1996.



Fuentes: INE, Censos de Población. IEA, Censo de Población de Andalucía 1991. INE, Padrones Municipales de Habitantes 1975, 1986, 1996; INE, Revisión del Padrón Municipal a 1 de enero de 1998.

Año censo/ padrón	Mujeres	Hombres	Total	% Mujeres
1930	2.322.821	2.304.327	4.627.148	50,2
1940	2.690.158	2.563.962	5.254.120	51,2
1950	2.906.777	2.740.467	5.647.244	51,5
1960	3.032.515	2.907.532	5.940.047	51,1
1970	3.049.591	2.941.485	5.991.076	50,9
1975	3.122.116	3.011.300	6.133.416	50,9
1981	3.270.529	3.170.456	6.440.985	50,8
1986	3.442.740	3.347.032	6.789.772	50,7
1991	3.524.231	3.416.291	6.940.522	50,8
1996	3.675.437	3.559.436	7.234.873	50,8
1998	3.677.509	3.558.950	7.236.459	50,8

Aunque la población andaluza ha mantenido un crecimiento sostenido a lo largo de todo el siglo, el ritmo y la intensidad del mismo han variado de forma significativa según el periodo histórico (IEA, 1999; Arroyo, del Ojo y Viciana, 1999). Durante las décadas de los sesenta y setenta, se produce una ralentización notable del crecimiento demográfico, debido fundamentalmente a la fuerte emigración. Sin embargo, en la década de los noventa, Andalucía se sitúa entre las Comunidades Autónomas que experimentan un mayor crecimiento demográfico relativo, junto con Canarias, Baleares y Murcia, todas ellas Comunidades tradicionalmente emigratorias que han experimentado recientemente una fuerte reducción de los flujos de salida, y que cuentan con estructuras de edad relativamente jóvenes que favorecen el crecimiento natural.

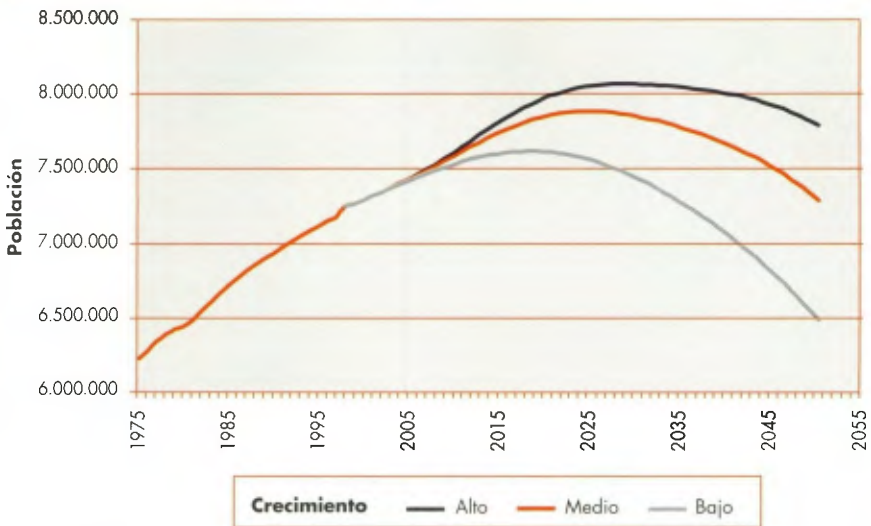
En el Gráfico 1.2 también se puede observar cómo ha variado la composición de la población andaluza por sexo a través del tiempo. El mayor peso relativo de la población femenina se registra en los censos de 1940 y 1950 —51,2% y 51,5%, respectivamente—, como consecuencia de la sobremortalidad masculina durante la guerra civil. En las dos décadas más recientes, la proporción de mujeres en la población permanece prácticamente estable, en torno al 50,8%.

El Gráfico 1.3 representa la posible evolución futura de la población andaluza según tres escenarios de proyección diseñados por el Instituto de Estadística de Andalucía (IEA, 2000). En contraste con otras Comunidades Autónomas, Andalucía no ha entrado todavía en una fase de declive demográfico, caracterizada por la pérdida neta de población, a pesar de que su nivel de fecundidad se sitúa

por debajo del umbral de reemplazo de las generaciones desde 1985. Esto se debe a que cuenta con una estructura de edad relativamente joven: la importancia numérica del grupo de mujeres en edad reproductiva, consecuencia de las altas tasas de fecundidad del pasado, contrarresta parcialmente el efecto de la baja fecundidad actual. En todas las variantes de proyección, la población andaluza aumenta durante las dos primeras décadas del siglo XXI —aunque se prevé una desaceleración progresiva del crecimiento— y decrece a largo plazo. Según el escenario de crecimiento medio, la población de Andalucía llegaría a un máximo de aproximadamente 7,9 millones de personas en el año 2025 y descendería a partir de esa fecha.

En la evolución futura de la población andaluza, no se prevé que el peso de la población femenina varíe de forma significativa, aunque sí es probable que a largo plazo registre un ligero aumento, como consecuencia del proceso general de envejecimiento demográfico y la mayor proporción de mujeres en edades avanzadas. Según el escenario de crecimiento medio de las proyecciones del IEA, las mujeres seguirán representando un 50,8% de la población en el año 2025, pero un 51% en el año 2050.

Gráfico 1.3: Evolución de la población andaluza 1975-2051, según tres escenarios de proyección.

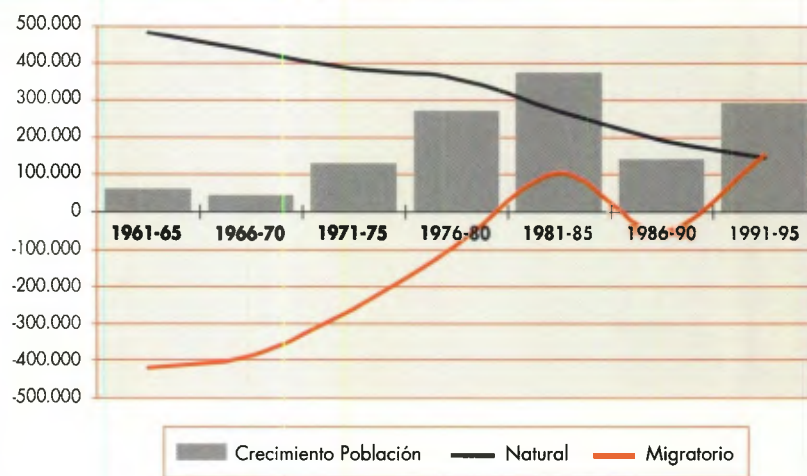


Fuente: IEA, *Proyección de la Población de Andalucía 1998-2051*.

1.1.2. COMPONENTES DEL CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO

Con el fin de comprender la dinámica subyacente a la evolución demográfica, es preciso desagregar el crecimiento de la población en sus dos componentes principales: el crecimiento natural o vegetativo (diferencia entre nacimientos y defunciones) y el saldo migratorio (diferencia entre el número de inmigrantes y de emigrantes). El Gráfico 1.4 refleja el volumen y la contribución relativa del saldo natural y del saldo migratorio al crecimiento de la población andaluza en las últimas cuatro décadas. En función de la trayectoria de ambos componentes puede explicarse, por ejemplo, el escaso ritmo de crecimiento del periodo 1960-1975 — periodo en el que un elevado saldo natural apenas consigue superar las pérdidas netas por migración—, así como la recuperación posterior —a partir de la década de los ochenta, la reducción del saldo migratorio y su cambio de signo favorecen un crecimiento demográfico moderado, a pesar de la disminución progresiva del saldo natural—.

Gráfico 1.4: **Evolución de los componentes del crecimiento demográfico de Andalucía, 1960-1995.**

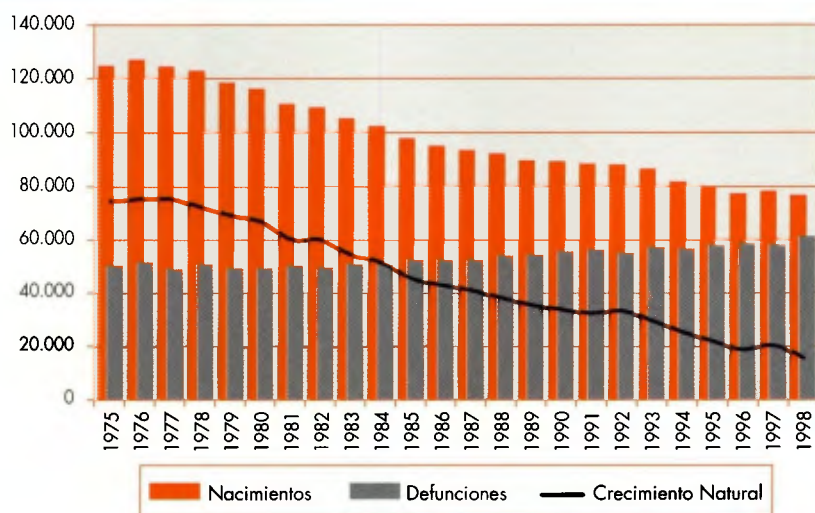


Fuente: IEA, *Un siglo de demografía en Andalucía*.

El saldo natural y el migratorio han seguido, por tanto, trayectorias opuestas. El primero ha descendido de forma sostenida, mientras que el segundo ha pasado de ser fuertemente negativo a ser moderadamente positivo. En la primera mitad de la década de los noventa, la contribución de ambos componentes al crecimiento es

prácticamente idéntica. No obstante, aunque hasta ahora el crecimiento natural ha sido positivo, de continuar las tendencias actuales, es muy probable que deje de serlo en el futuro. En ese caso, el saldo migratorio adquiriría un mayor protagonismo en la determinación de la evolución demográfica de la región.

Gráfico 1.5: Evolución de los componentes del crecimiento vegetativo de Andalucía, 1975-1998.



Nota: Nacimientos de madres residentes en Andalucía y defunciones de residentes en Andalucía.
Fuente: INE, IEA, Movimiento Natural de la Población.

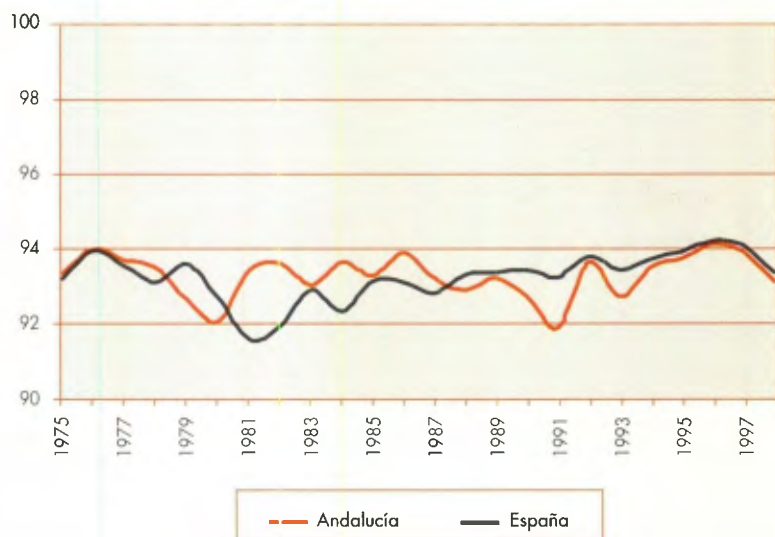
La disminución del crecimiento natural —en un 79% entre 1975 y 1998— se ha producido como consecuencia de la confluencia de dos procesos: el descenso del número de nacimientos y el aumento del número de defunciones. El Gráfico 1.5 muestra la curva descendente de los nacimientos y el ascenso gradual de las defunciones, lo que conduce a una diferencia progresivamente menor entre ambos componentes y, por tanto, a un excedente natural cada vez más exiguo.

Fecundidad: descenso ininterrumpido y retraso de la maternidad

Las cifras anuales de nacimientos de madres residentes en Andalucía evidencian una tendencia ininterrumpida a la baja desde 1976 —sólo en 1997 se registra un ligero aumento, pero el descenso se reanuda en 1998, por lo que no se puede hablar hasta el momento de un cambio de tendencia—. El volumen de nacimientos pasó

de 126.555 en 1976 a 76.627 en 1998. La composición por sexo de estos nacimientos no ha variado de forma significativa. El Gráfico 1.6 muestra que durante todo este periodo, el número de niñas que nace por cada 100 niños oscila entre 92 y 94.

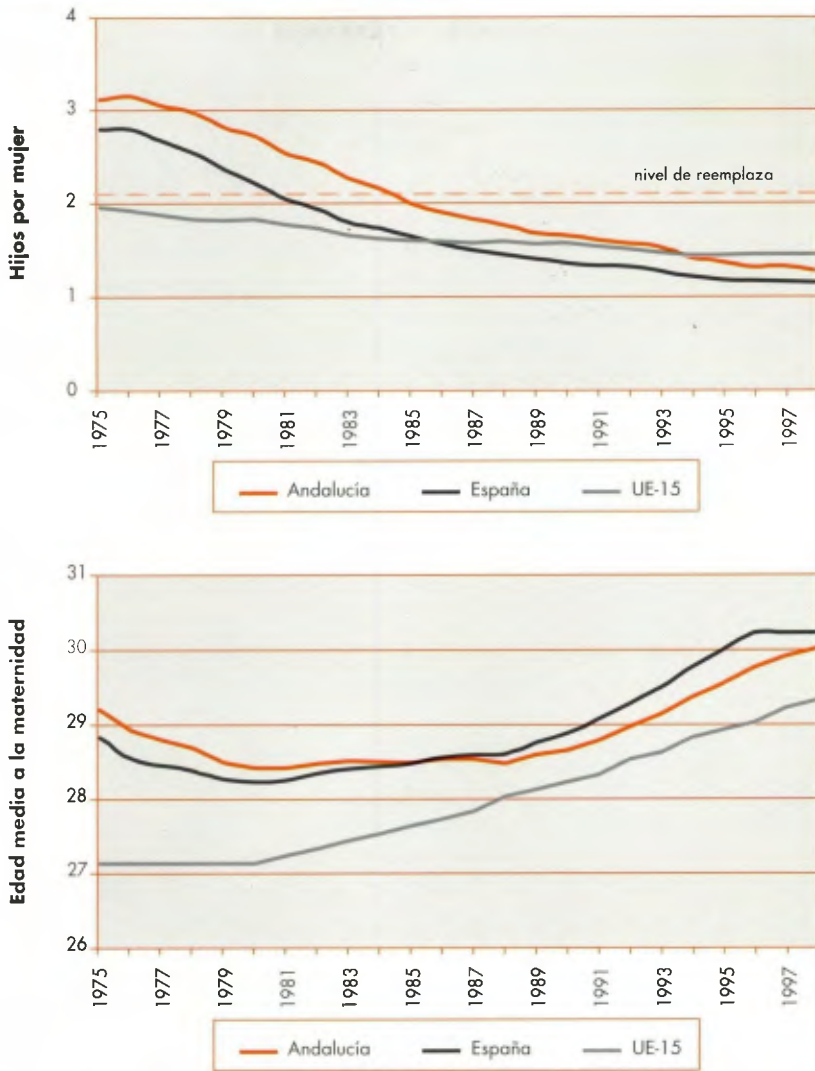
Gráfico 1.6: Niñas por cada 100 niños al nacer, 1975-1998.



Fuente: INE, IEA, Movimiento Natural de la Población.

La considerable reducción del número de nacimientos refleja la importante transformación que se ha producido recientemente en las pautas de comportamiento reproductivo de las mujeres andaluzas, siguiendo la misma trayectoria observada en otras Comunidades Autónomas y, en general, en todos los países desarrollados. Desde finales de los años 60 en Europa, y con una década de retraso en España (Castro Martín, 1992), se ha acelerado el descenso de la fecundidad hasta niveles por debajo del que garantiza el reemplazo de las generaciones —aproximadamente 2,1 hijos por mujer—. Esta etapa demográfica, a la que algunos autores han denominado “segunda transición demográfica” (van de Kaa, 1987), se caracteriza por un retraso significativo de la maternidad y una importante reducción del número total de hijos, así como por una mayor pluralidad de formas familiares. Estos cambios en las estructuras familiares están estrechamente vinculados a la nueva situación laboral y social de la mujer, a la generalización del uso de métodos anticonceptivos modernos, y a una transformación del sistema de valores hacia una mayor simetría en las relaciones de género. Aunque Andalucía se incorpora con cierto retraso respecto a otras Comunidades españolas y regiones euro-

Gráfico 1.7: **Evolución del Índice Sintético de Fecundidad y de la edad media a la maternidad, 1975-1998.**



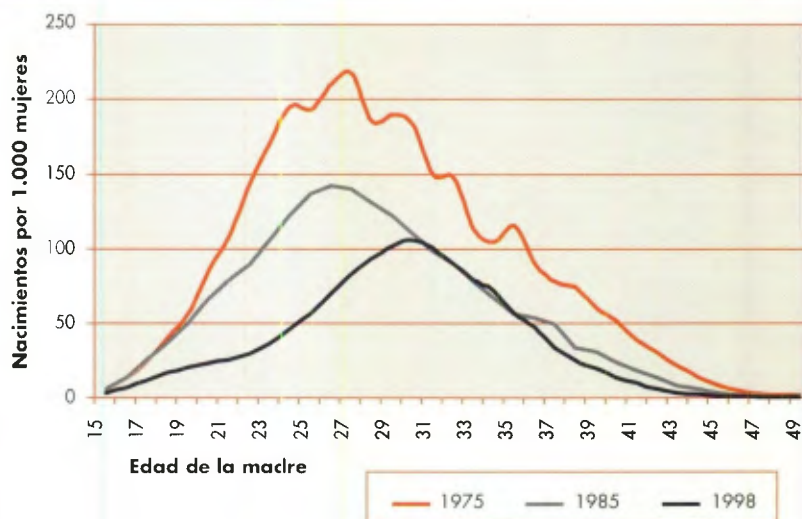
Fuentes: INE, Anuario Estadístico de España 1998; INE, Evolución de la Fecundidad en España 1970-1994. IEA, Andalucía Datos Básicos 2000; EUROSTAT, Demographic Statistics 1960-99.

peas a estas tendencias, lo hace a un ritmo rápido, y en la actualidad presenta un nivel de fecundidad (1,28 hijos por mujer) que, aunque por encima de la media española (1,15), se encuentra entre los más bajos de Europa y del mundo.

El Gráfico 1.7 muestra el descenso del índice sintético de fecundidad a lo largo del último cuarto de siglo en Andalucía, España y la Unión Europea. El promedio de hijos por mujer en Andalucía pasó de 3,13 en 1975 a 1,28 en 1998 —una reducción del 59%—, y desde 1985 se sitúa por debajo del umbral necesario para garantizar el reemplazo generacional. Durante todo este periodo, la fecundidad andaluza se ha situado por encima de la media para el conjunto de España, pero la trayectoria experimentada es muy similar —la fecundidad española pasó de 2,8 a 1,15 hijos por mujer entre 1975 y 1998—, y se aprecia recientemente un proceso de convergencia. Dentro del contexto europeo, aunque en 1975 la fecundidad andaluza se situaba muy por encima de la media europea —la diferencia excedía un hijo—, a partir de mediados de los años noventa se invierte esta situación, y es la fecundidad andaluza la que se sitúa por debajo del promedio de la Unión Europea (1,45 hijos por mujer).

El descenso de la fecundidad se ha producido de forma paralela al retraso de la maternidad. El Gráfico 1.7 muestra primero un descenso y, a partir de finales de los años ochenta, un aumento sostenido de la edad media a la maternidad. Esta evolución refleja la combinación de dos procesos: la disminución de los nacimientos de orden superior —responsable del rejuvenecimiento inicial experimentado a finales

Gráfico 1.8: Cambios en el calendario de la fecundidad andaluza. Tasas de fecundidad por edad. 1975, 1985, 1998.



Fuentes: INE, *Evolución de la Fecundidad en España 1970-1994*.
IEA, *Un siglo de demografía en Andalucía*. Banco de datos.

de los setenta—, y el retraso progresivo del nacimiento del primer hijo. La edad media de la mujer andaluza a la maternidad, actualmente en 30 años, se sitúa ligeramente por debajo de la media española, pero por encima de la media europea.

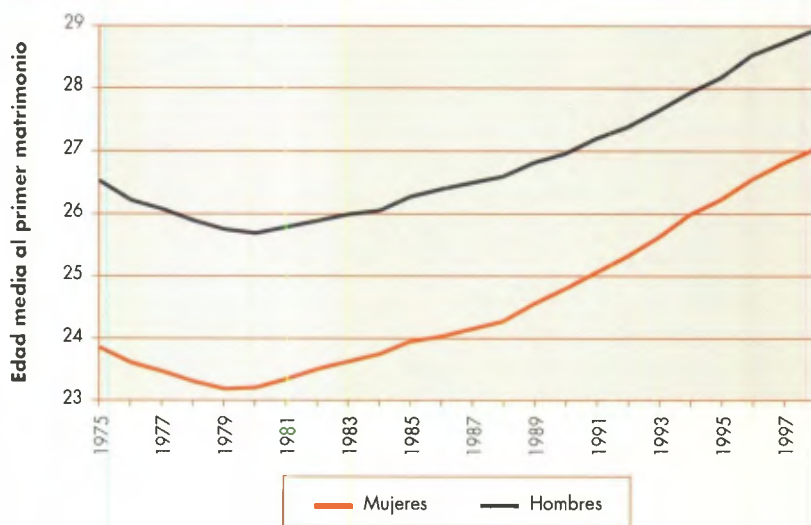
La tendencia hacia una maternidad más tardía puede observarse también en el Gráfico 1.8. La evolución de la curva de fecundidad refleja, por una parte, un descenso generalizado del total de nacimientos y, por otra, un desplazamiento notorio de los mismos hacia edades más avanzadas. El grupo de edad que ha experimentado un mayor descenso de la fecundidad es el de las mujeres de 20 a 24 años. Y en 1998, el total de nacimientos de madres mayores de 30 años supera al total de nacimientos de madres más jóvenes.

Este retraso del calendario reproductivo está estrechamente ligado al retraso del matrimonio, ya que la mayor parte de los nacimientos en Andalucía, y en España en general, se producen dentro de una unión matrimonial. En 1997, la cifra de nacimientos de madre no casada se situaba en Andalucía en 11,9%, cifra cercana a la media española (13,7%), pero muy alejada de la media de la Unión Europea (21,7%). Por ello, es importante relacionar el descenso reciente de la fecundidad y el retraso de la nupcialidad.

El Gráfico 1.9 muestra la evolución de la edad media al primer matrimonio para mujeres y hombres desde 1975 —los segundos matrimonios constituyen actualmente sólo el 3,4% del total de matrimonios para las mujeres y el 5% para los hombres en Andalucía, uno de los niveles más bajos de la Unión Europea—. Observamos que después de un ligero rejuvenecimiento en la segunda mitad de los años setenta, se ha producido un aumento sostenido de la edad al contraer matrimonio, que alcanza 27 años para las mujeres y 28,9 para los hombres en 1998. Aunque las mujeres siguen casándose a una edad más temprana que los hombres, en este periodo se han reducido las diferencias entre ambos —de 2,7 años en 1975 a 1,9 en 1998—.

El retraso progresivo de la edad de entrada al matrimonio es una pauta que se observa también en el resto de España y en los países de la Unión Europea (Kiernan, 1996). Sin embargo, mientras que en muchos países europeos el descenso de la nupcialidad se ha visto compensado por el aumento de uniones consensuales, en el caso de Andalucía, y de España en general, las uniones no matrimoniales, aunque en alza, no tiene una prevalencia suficiente como para contrarrestar el descenso de las tasas de nupcialidad (Castro Martín, 1999). El retraso del matrimonio incide a su vez en el retraso de la emancipación residencial de los jóvenes, y conlleva una proporción de adultos jóvenes conviviendo en el hogar paterno muy superior a la observada en el resto de Europa (Fernández Córdón, 1997).

Gráfico 1.9: **Evolución de la edad media al primer matrimonio en Andalucía. 1975-1998.**



Fuente: IEA, *Un siglo de demografía en Andalucía*.

Este retraso en el proceso de emancipación juvenil y de formación de la familia está estrechamente vinculado al alargamiento de la etapa de formación y a la dificultad de incorporarse al mercado laboral y de alcanzar cierta estabilidad económica, una vez en él (Billari et al, 2000). El contexto del empleo en Andalucía es menos favorable que la media española, y esta desventaja afecta sobre todo a la mujer. Según la Encuesta de Población Activa del primer trimestre del 2000, la tasa de paro en Andalucía es de 35,1% entre las mujeres y 19,1% entre los hombres, mientras que para el conjunto de España es de 21,6% y 10,5%, respectivamente. Entre las mujeres andaluzas menores de 25 años, la tasa de paro alcanza el 46,7%, frente al 30,9% entre los hombres de ese mismo grupo de edad.

Las consecuencias a largo plazo de la persistencia de un nivel muy bajo de fecundidad son objeto de intenso debate, no sólo en Andalucía y en España, sino en todos los países que han cruzado el umbral de reemplazo —61 países según las estimaciones de Naciones Unidas para 1998— (Naciones Unidas, 1999). La trayectoria futura de la fecundidad no es fácil de prever, pero dado que los indicadores coyunturales de fecundidad están fuertemente influidos por el retraso actual de la maternidad, todo apunta a que el nivel de fecundidad que alcanzarán las generaciones que actualmente están en pleno ciclo reproductivo se sitúe por encima de

las cifras hoy manejadas, y que el índice sintético de fecundidad aumente una vez que se produzcan los nacimientos pospuestos (Ortega y Kohler, 2000). Sin embargo, todavía no es apreciable ningún signo que permita pronosticar con certeza una inversión de tendencia —todo lo más, estabilización—. En cualquier caso, de darse una recuperación, es muy improbable que ésta suponga un retorno a los niveles de reemplazo.

También es preciso señalar que la estructura de edades será un condicionante importante del volumen de nacimientos en el futuro. Una vez que las generaciones nacidas en los años 60 traspasen las edades fértiles, entrarán en su ciclo reproductivo generaciones cada vez menos numerosas. La influencia de este factor estructural hace improbable un aumento significativo del número de nacimientos en el futuro, aun cuando se recupere ligeramente el índice de fecundidad.

Las previsiones sobre la trayectoria futura de la fecundidad asumen cierta continuidad de los factores que subyacen al bajo nivel actual, como la dificultad de conciliar vida familiar y laboral entre las mujeres. Sin embargo, la implantación de políticas de compatibilización, una extensión de los servicios sociales de apoyo y una mayor participación masculina en el cuidado de los hijos podrían transformar las bases de decisión en la esfera reproductiva y, por tanto, influir en el curso de la fecundidad. En el contexto europeo, por ejemplo, son los países con mayores tasas de actividad laboral femenina, pero con mayores prestaciones sociales, los que tienen un nivel de fecundidad más alto.

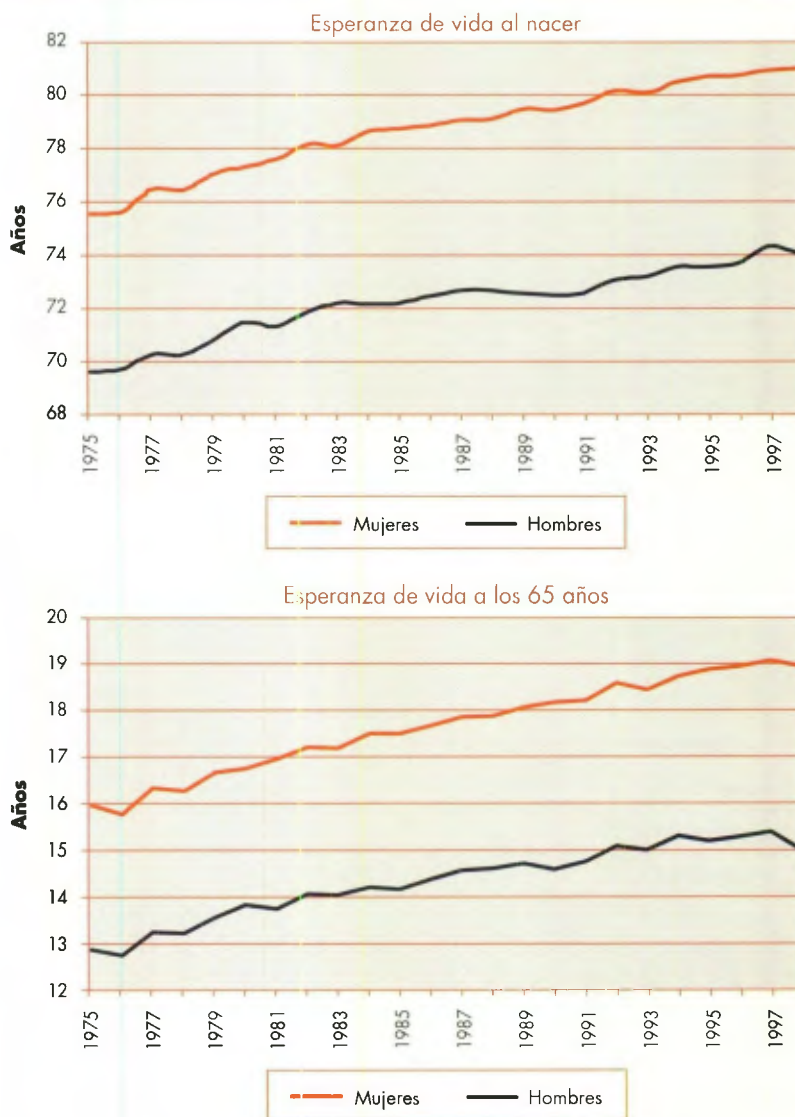
Mortalidad: extensión de la esperanza de vida y persistencia de diferencias por género

Al tiempo que ha descendido el volumen de nacimientos en Andalucía, ha aumentado —aunque a un ritmo más moderado— el volumen de defunciones. El número absoluto de defunciones pasó de 50.010 en 1975 a 61.119 en 1998. Dicho incremento se ha producido a pesar del descenso continuado de la mortalidad y la mejora consiguiente de la esperanza de vida, como resultado de los cambios recientes en la estructura de edades. A raíz del proceso de envejecimiento de la población, el número de personas mayores es cada vez más elevado, por lo que a pesar de la mejora sostenida de las probabilidades de supervivencia, aumenta el volumen de defunciones.

El Gráfico 1.10 refleja la mejora en la esperanza de vida al nacer y a partir de los 65 años en Andalucía en el último cuarto del siglo XX. Este es uno de los fenómenos demográficos en los que subsiste una mayor diferencia por género, y en los que no hay signo de convergencia, sino todo lo contrario. Entre 1975 y 1998, la esperanza

de vida al nacer se ha incrementado en 5,5 años para las mujeres (pasando de 75,5 a 81 años) y en 4,5 años para los hombres (pasando de 69,6 a 74,1 años). Los niveles actuales son inferiores a la media española, pero las expectativas de vida de las

Gráfico 1.10: Evolución de la esperanza de vida al nacer y a los 65 años en Andalucía, por sexo. 1975-1998.



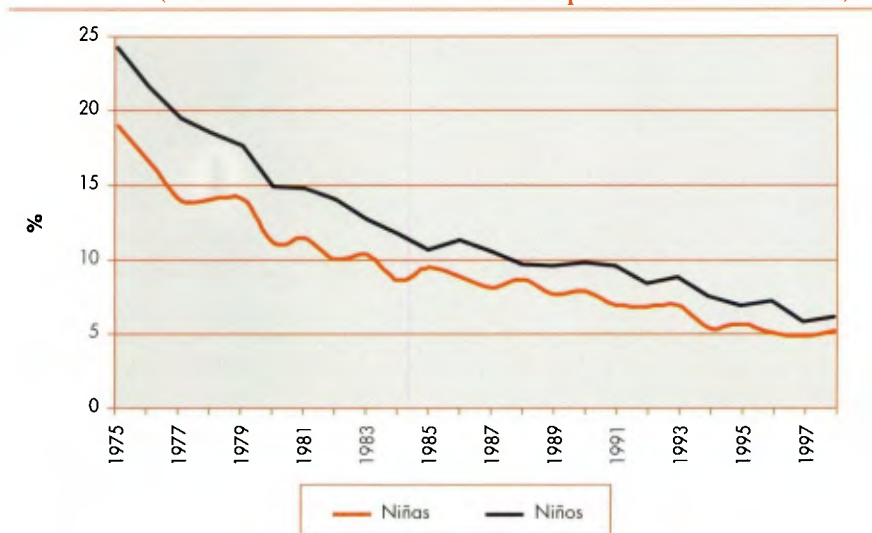
Fuente: IEA, *Un siglo de demografía en Andalucía*. Banco de datos.

mujeres andaluzas se sitúan ligeramente por encima de la media europea —no así los hombres—. Las diferencias interprovinciales son relativamente importantes: la esperanza de vida entre las mujeres oscila entre 80,3 en Cádiz y 81,6 en Almería.

La disparidad entre las expectativas de vida de mujeres y hombres se debe fundamentalmente a la mortalidad diferencial a edades avanzadas, ya que la mortalidad infantil, aunque se mantiene ligeramente desfavorable para los niños, es reducida y ha dejado de tener una incidencia significativa en la evolución de la esperanza de vida —el riesgo de muerte de los menores de un año era de 6,2 por mil para los niños y 5,3 por mil para las niñas en 1998 (Gráfico 1.11)—. La sobremortalidad masculina se observa en todas las edades, pero particularmente en los jóvenes de 20-24 años, entre los que la mortalidad masculina es aproximadamente 3 veces más alta que la femenina, fundamentalmente como consecuencia de accidentes.

El patrón de mortalidad diferencial se mantiene a edades avanzadas. Así, las expectativas de vida de la mujer andaluza a los 65 años son de 18,9 años mientras que las del hombre andaluz son de 15 años. Como consecuencia de estas pautas diferenciales de mortalidad, se produce lo que se ha venido llamando la feminización de la vejez para referirse al progresivo aumento de la proporción de mujeres a

Gráfico 1.11: **Evolución de la tasa de mortalidad infantil en Andalucía. 1975-1998.**
(Defunciones de menores de 1 año por 1.000 nacidos vivos)



Fuente: INE, IEA, *Movimiento Natural de la Población*.

medida que avanza la edad. La prolongación de la esperanza de vida una vez traspasado el umbral de la jubilación, unida a una mejora general de la calidad de vida y de los hábitos relacionados con la salud, ha introducido asimismo una nueva concepción de la llamada tercera edad.

Migración: El cambio de modelo migratorio

Andalucía, cuyo saldo migratorio había sido fuertemente negativo hasta mitad de los años setenta, experimenta a comienzos de la década de los ochenta un cambio significativo: por primera vez en todo el siglo se invierte el signo del saldo migratorio. Esta transformación se produce por la confluencia de dos procesos: en primer lugar, la disminución de los flujos de salida, inducida en un principio por la reducción de la demanda de fuerza de trabajo en las regiones tradicionalmente receptoras y vinculada más tarde al proceso de desarrollo económico autóctono y, en segundo lugar, el aumento de la inmigración, a la que contribuyen de forma significativa los flujos de retorno —casi la mitad de los inmigrantes en el periodo 1981-1991 son antiguos emigrantes que vuelven a su región—.

Al tiempo que se han reducido los flujos de salida, han aumentado los intercambios entre las distintas provincias andaluzas y, sobre todo, los cambios de municipio dentro de la misma provincia. Esta sustitución de los flujos a larga distancia —ligados al éxodo rural— por unos flujos a corta distancia —ligados a cambios residenciales y, en menor medida, laborales— supone una transformación significativa del modelo migratorio, vinculada al desarrollo económico, que se observa también en otras Comunidades Autónomas tradicionalmente emigratorias (Pujadas, García y Puga, 1995).

La evolución demográfica de Andalucía ha estado fuertemente condicionada por su historia migratoria, pero tradicionalmente se han analizado los movimientos migratorios en su conjunto, sin prestar suficiente atención a la diferenciación por género, a pesar de que los factores condicionantes y las estrategias de migración varían significativamente para mujeres y hombres (Boyle y Halfacree, 1999). Según la Estadística de Variaciones Residenciales de 1998, las mujeres representaban el 49,2% de los 142.316 emigrantes, y el 50,2% de los 134.810 inmigrantes. No sólo ha aumentado la proporción de mujeres migrantes con respecto al pasado, sino que en la actualidad es más probable que las mujeres migren como agentes económicos autónomos y no como acompañantes o dependientes de sus familiares.

En la década de los ochenta, Andalucía —al igual que el conjunto de España—, también ha modificado su posición en el sistema migratorio internacional.

Al tiempo que la emigración hacia otros países ha ido desapareciendo, se ha convertido en una región de destino para personas procedentes del extranjero. Según el Padrón de 1996, vivían en Andalucía 89.641 personas extranjeras —48,9% de ellas, mujeres—, lo que representa un 1,24% del total de población. Una buena parte de los extranjeros empadronados son personas en torno a las edades de jubilación, con recursos medio-altos, procedentes de países europeos (62,7%). Con este tipo de inmigración de carácter residencial convive otro tipo muy diferente de inmigración de carácter laboral protagonizada por personas jóvenes procedente de países en desarrollo —en especial del Magreb, por su cercanía y por el desnivel existente en cuanto a condiciones de vida—. Al presentar un subregistro importante, es difícil estimar su cuantía y su composición por sexo, aunque hasta el momento parece que es predominantemente masculina.

1.2. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO ACTUAL DE LA POBLACIÓN ANDALUZA

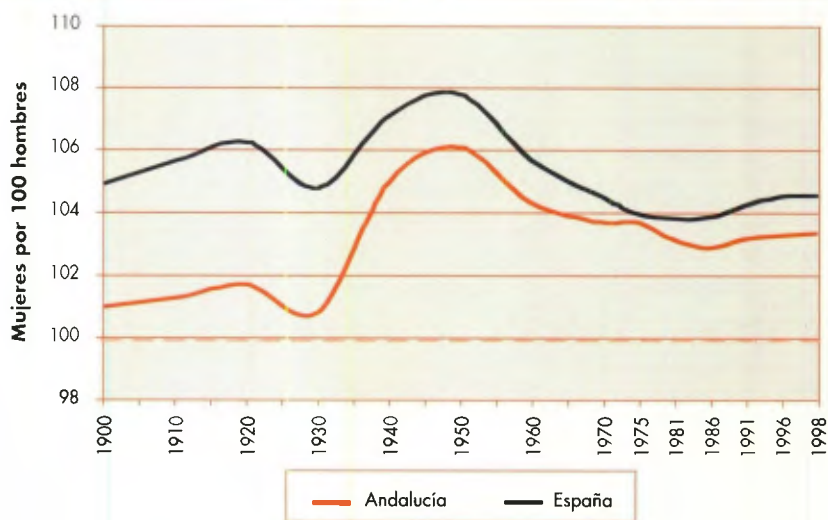
Mientras que en el apartado anterior hemos examinado la dinámica demográfica de Andalucía a lo largo del último cuarto del siglo XX, apuntando posibles tendencias futuras, este apartado se centra en la descripción de la estructura actual de la población andaluza, en base a sus características demográficas básicas: sexo, edad, estado civil y lugar de nacimiento.

1.2.1. ESTRUCTURA POR SEXO: EQUILIBRIO GLOBAL PERO ASIMETRÍA POR EDAD Y ÁMBITO GEOGRÁFICO

La población femenina tiene un peso demográfico ligeramente superior a la población masculina en Andalucía (50,8%), aunque algo inferior al promedio de España (51,1%). Dos factores están detrás de la mayor proporción de mujeres en el conjunto de la población andaluza. En primer lugar, aunque nacen menos niñas que niños, la mortalidad diferencial por sexo hace que en los estratos de edad avanzada haya un mayor número de mujeres que de hombres. Esta sobrerrepresentación femenina a edades avanzadas tiene una repercusión visible en el balance de sexos de la población total. Además de la estructura de edad, otro factor que altera la proporción de mujeres y hombres en la población son las migraciones, generalmente selectivas en relación al sexo y a la edad.

El Gráfico 1.12 presenta la relación numérica entre mujeres y hombres en la población andaluza a lo largo del siglo XX, según la serie histórica de recuentos censales y padronales. Observamos que el balance entre sexos ha sido cuantitativamente favorable a las mujeres a lo largo de todo el siglo, aunque en diferente magnitud según la época, y como consecuencia de diferentes circunstancias históricas. En las

Gráfico 1.12: Número de mujeres por 100 hombres, 1900-1998.

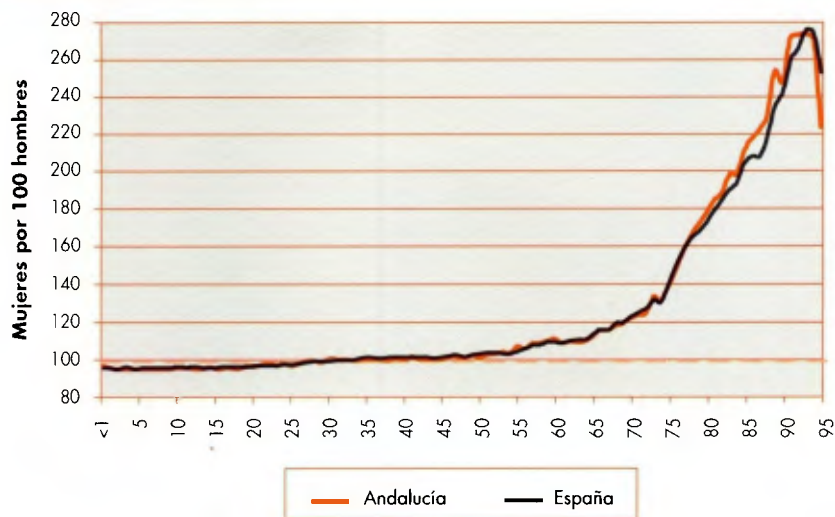


Fuentes: INE, IEA: Censos de Población y Padrones Municipales de Habitantes.

tres primeras décadas del siglo, el aparente equilibrio numérico obedece a una mortalidad femenina por encima de la media para el conjunto de España, y en los años cuarenta y cincuenta, la elevada proporción de mujeres es consecuencia de la sobremortalidad masculina en la guerra civil. Desde los años ochenta, la relación numérica se estabiliza en torno a las 103 mujeres por 100 hombres, aunque en la década más reciente se puede apreciar un ligerísima tendencia al alza, presuntamente al compás del envejecimiento general de la población.

El balance de mujeres y hombres no se mantiene constante a lo largo del ciclo vital. El Gráfico 1.13 muestra como varía la relación numérica entre la población femenina y masculina andaluza en función de la edad. Aunque en los grupos de edad jóvenes el número de mujeres es ligeramente inferior al de hombres (en torno a 95 mujeres por 100 hombres hasta los 20 años), a partir de los 45 años esta relación se invierte. La asimetría es reducida hasta los 65 años, pero a partir de esa edad, la sobrerrepresentación de mujeres asciende de forma pronunciada,

Gráfico 1.13: Número de mujeres por 100 hombres a edades sucesivas, 1996.

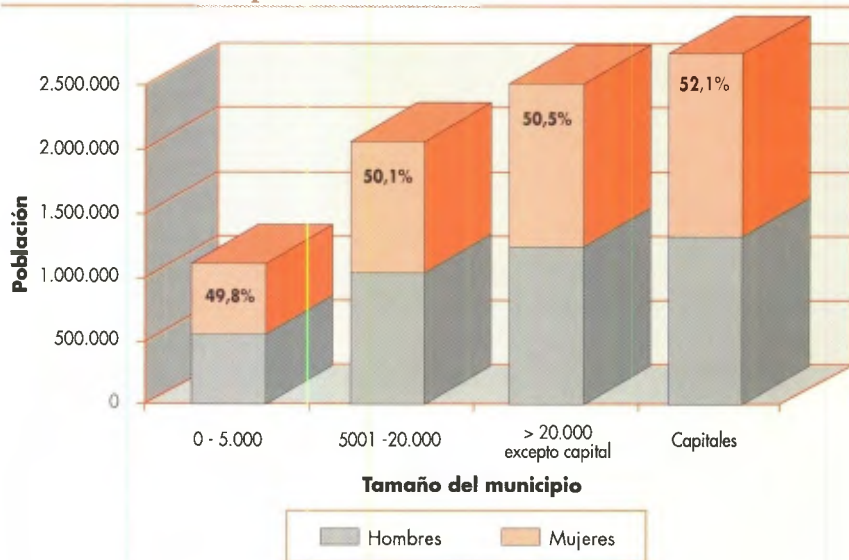


Fuente: INE, Padrón Municipal de Habitantes 1996.

hasta alcanzar un nivel de 122 mujeres por 100 hombres a los 70 años, 176 mujeres por 100 hombres a los 80 años, y 246 mujeres por 100 hombres a los 90 años. La sobremortalidad masculina, aunque presente desde el inicio de la vida, se agudiza a edades avanzadas, intensificando de esta forma el proceso de feminización de la vejez.

Las migraciones, generalmente selectivas respecto al sexo y a la edad, son otro factor que puede alterar el equilibrio numérico entre mujeres y hombres en los distintos ámbitos geográficos. El Gráfico 1.14 muestra la proporción de mujeres en la población según tamaño del municipio. Se observa una mayor concentración del colectivo femenino en los municipios de mayor tamaño y especialmente en las capitales de provincia, posiblemente por el peso que tiene en ellas el sector servicios.

Gráfico 1.14: Población y porcentaje de mujeres, según tamaño del municipio. 1996.



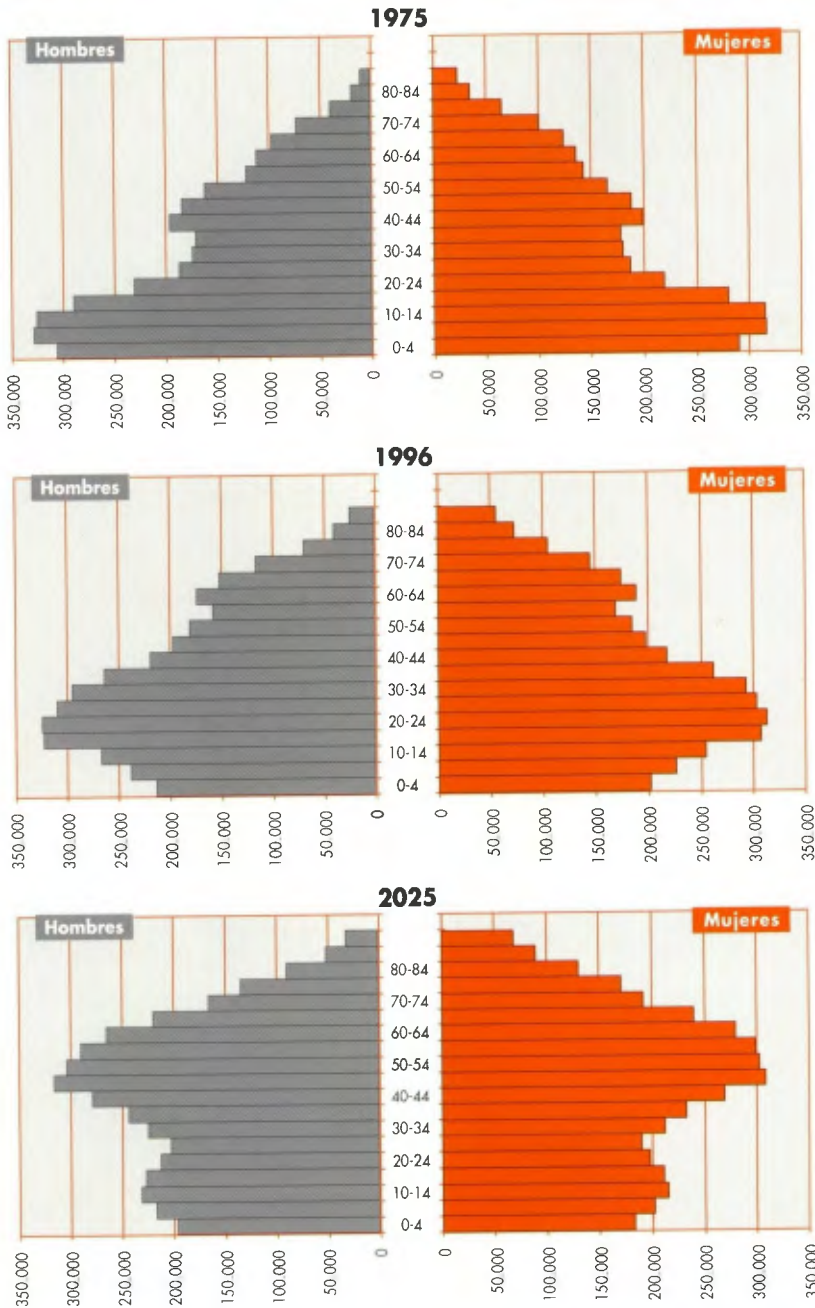
Fuente: INE, Padrón Municipal de Habitantes 1996.

1.2.2. ESTRUCTURA POR EDAD: ENVEJECIMIENTO PROGRESIVO Y FEMINIZACIÓN DE LA VEJEZ

La estructura por edad es una de las características principales que definen a una población. Además de reflejar su dinámica demográfica pasada, condiciona en gran medida su trayectoria futura. El tamaño de cada estrato de edad también tiene una gran relevancia desde el punto de vista de la planificación económica y social, ya que determina la demanda potencial en múltiples esferas como el empleo, la vivienda, la sanidad o el sistema público de pensiones. La representación femenina en cada estrato de edad también va a influir en el tipo de demanda y a condicionar el diseño de políticas adecuadas.

Las pirámides de la población andaluza para 1975, 1996 y 2025, representadas en el Gráfico 1.15, resumen la historia demográfica del siglo XX, así como las tendencias previstas para el futuro. El perfil de la pirámide ha cambiado notablemente en los últimos 20 años. De la silueta triangular se ha pasado a una silueta de forma casi romboidal, forma que se acentuará previsiblemente en el futuro. Dos procesos demográficos explican este cambio estructural. El pronunciado estrechamiento de la base de la pirámide se debe al rápido descenso de nacimientos que ha experimentado Andalucía desde finales de los años 70. Y el abultamiento de la parte

Gráfico 1.15: Pirámides de población de Andalucía. 1975, 1996, 2025.

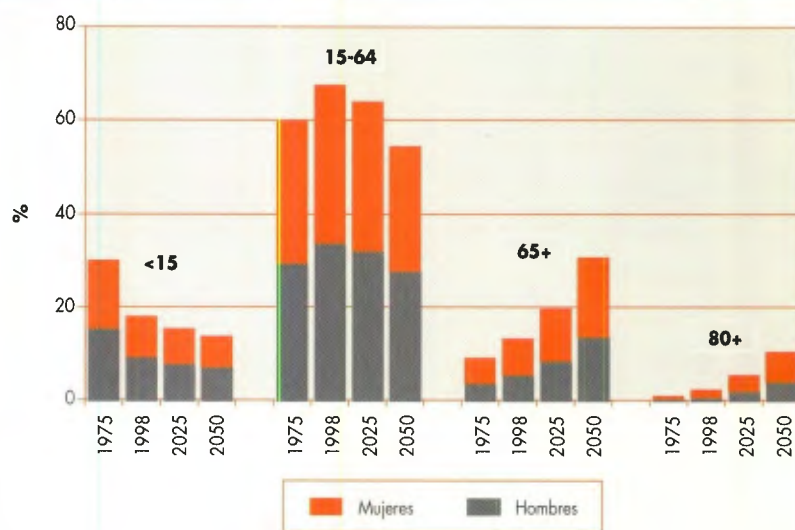


Fuentes: INE, Padrón Municipal 1975, 1996; IEA, Proyección de la población de Andalucía 1998-2051.

superior de la pirámide se debe al notable incremento de la esperanza de vida, que hace que el número de supervivientes a edades avanzadas sea cada vez más elevado. Las diferencias en las expectativas de vida por sexo explican la fuerte asimetría entre los efectivos de mujeres y hombres en la cima de la pirámide.

Esta evolución, que refleja el envejecimiento progresivo de la población, es característica de todas las sociedades que han concluido el proceso de transición demográfica —aunque parezca paradójico, el descenso de la natalidad tiene un papel más relevante en el envejecimiento de la población que la disminución de la mortalidad—. En Andalucía, por tener una estructura de edad más joven que la del conjunto de España y la mayoría de los países europeos —herencia de su fecundidad relativamente elevada en el pasado—, el ritmo de envejecimiento es algo más lento, pero en todo caso se trata de un proceso ineludible e irreversible.

Gráfico 1.16: Evolución de la población por grandes grupos de edad y sexo, 1975-2050.



Fuentes: INE, Padrón Municipal de Habitantes 1975.
IEA, Proyección de la población de Andalucía 1998-2051.

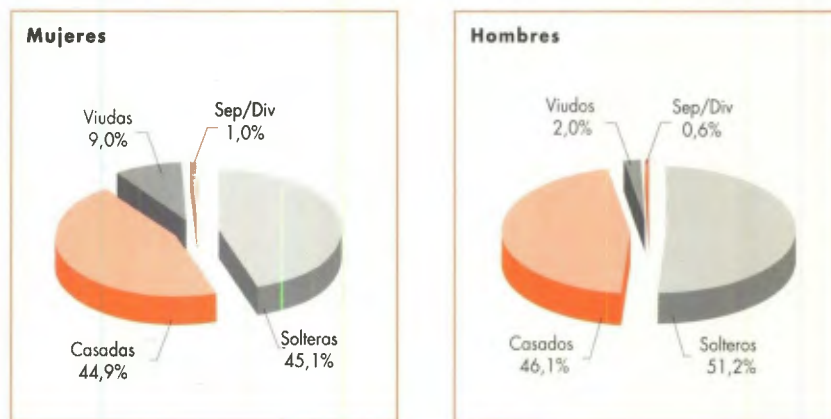
Según los datos reflejados en el Gráfico 1.16, la proporción de personas mayores de 65 años pasó del 9,5% en 1975 al 13,6% en 1998. Es de prever que este proceso continúe y se acentúe en el futuro, suponiendo uno de los principales retos que habrán de afrontar las políticas públicas, particularmente aquellas orientadas a la atención sanitaria, los servicios sociales y la dotación de equipamientos específicos para la tercera edad. Según las proyecciones del Instituto de Estadística de Andalucía en su escenario de crecimiento medio, se prevé que esta proporción de personas mayores de 65 años ascienda al 20% en el horizonte del año 2025 y al 31,1% en el año 2050. Dentro del grupo de edad mayor de 65 años, el segmento de población mayor de 80 años es el que registra una tasa de crecimiento relativo más elevada, estableciendo una nueva tendencia que se ha venido a llamar “envejecimiento del envejecimiento”.

La feminización de la vejez es otro rasgo a destacar, y que tiene su raíz en la mortalidad diferencial por género —como vimos anteriormente, la esperanza de vida de la mujer andaluza es actualmente casi 7 años superior a la del hombre andaluz—. El peso relativo del colectivo femenino aumenta a medida que avanza la edad. Así, en el año 1998, las mujeres representaban el 58,4% de la población de 65 y más años, pero el 68,3% del grupo de 80 y más años. Desde el punto de vista demográfico, pues, el envejecimiento poblacional es un proceso que altera el equilibrio numérico entre mujeres y hombres. Un enfoque de género se hace cada vez más necesario para analizar las consecuencias de este proceso de envejecimiento e inspirar el diseño de políticas que se adecuen a esta realidad (Santos del Campo, 1996). Aunque la mayor supervivencia femenina es un rasgo a todas luces positivo, es necesario mitigar algunos de los efectos negativos asociados, como son la soledad y la escasez de recursos en la vejez.

1.2.3. ESTRUCTURA POR ESTADO CIVIL

Las distribución de la población andaluza por estado civil está condicionada por su estructura por sexo y edad, así como por la mortalidad diferencial de mujeres y hombres. Esta distribución refleja asimismo tendencias recientes en las pautas de nupcialidad, como el retraso del matrimonio y el incremento de la ruptura matrimonial.

Gráfico 1.17: Distribución de la población femenina y masculina por estado civil. 1991.



Fuente: IEA, Censo de Población de Andalucía 1991.

Aunque la clasificación de la población andaluza por estado civil más reciente de la que disponemos es la del Censo de 1991 —el Padrón de 1996 no recogió este tipo de información—, es poco probable que esta composición haya variado de forma significativa desde entonces. El Gráfico 1.17 muestra que del total de mujeres, 45,1% están solteras, 44,9% casadas, 9% viudas, y 1% separadas o divorciadas. Las diferencias en la edad al primer matrimonio y en las probabilidades de contraer un segundo matrimonio y en las probabilidades de supervivencia hacen que la distribución por estado civil difiera entre mujeres y hombres. Así, en comparación con la población masculina, se observa entre las mujeres una menor proporción de personas solteras y una mayor proporción de personas separadas o divorciadas, así como una proporción muy superior de personas viudas. De acuerdo con los datos del Censo de 1991, el 81,9% de las personas viudas y el 60,8% de las personas separadas o divorciadas son mujeres.

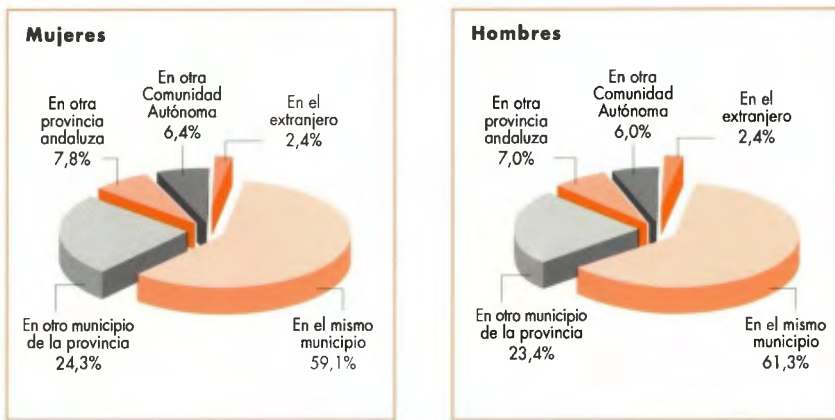
1.2.4. ESTRUCTURA POR LUGAR DE NACIMIENTO

Andalucía, al no haber sido hasta muy recientemente una Comunidad receptora de inmigrantes, ostenta una composición de la población por lugar de nacimien-

to bastante homogénea. El peso relativo de la población autóctona es mayoritario, aunque ya comienza a reflejar una incipiente corriente inmigratoria. Según los datos del Padrón de 1996 representados en el Gráfico 1.18, sólo el 8,8% de las mujeres residentes en la Comunidad andaluza han nacido fuera de la misma: 6,4% en otra Comunidad Autónoma y 2,4% en el extranjero. Entre la población masculina, los porcentajes son muy similares.

En cuanto al grado de movilidad intrarregional, la mayoría de la población femenina reside en el mismo municipio en el que ha nacido (59,1%), aunque una proporción importante se ha trasladado a otro municipio de la misma provincia (24,3%) y un 7,8% a otra provincia andaluza. Estas pautas no difieren de forma significativa de las observadas entre la población masculina.

Gráfico 1.18: Población residente en Andalucía según lugar de nacimiento. 1996.



Fuente: INE, Padrón Municipal de habitantes de 1996.

A modo de síntesis

En resumen, la situación demográfica andaluza presenta rasgos muy similares a los del conjunto de España y el resto de países y regiones de Europa: una mortalidad y una natalidad muy bajas —que han provocado una ralentización progresiva del

crecimiento demográfico—, una población inmersa en un rápido proceso de envejecimiento, y un saldo migratorio ligeramente positivo, en el que dos tipos de inmigración, una de carácter residencial procedente de países desarrollados y otra de carácter laboral, procedente de países en desarrollo, van adquiriendo un creciente protagonismo.

Esto supone un importante cambio respecto a un pasado no muy lejano, cuando Andalucía detentaba uno de los niveles más altos de mortalidad y de natalidad dentro de España —todavía se sitúa por encima de la media nacional, pero las distancias se han acortado significativamente—, y un saldo migratorio fuertemente negativo. Aunque Andalucía ha iniciado su transición demográfica tardíamente, las últimas etapas las ha recorrido con rapidez. La evolución demográfica futura estará en buena medida condicionada por la trayectoria de la fecundidad y por la evolución del saldo migratorio, en el que los flujos inmigratorios procedentes de otros países tendrán un peso creciente.

Las mujeres ejercen un protagonismo especial en los principales procesos que definen la actual dinámica demográfica andaluza. El descenso de la fecundidad, por ejemplo, está estrechamente vinculado a la profunda transformación de la situación social, económica y familiar de la mujer. Asimismo, el proceso de envejecimiento de la población afecta desproporcionadamente a la mujer, dada su mayor probabilidad de supervivencia a edades avanzadas.

Los retos a afrontar en las próximas décadas son también similares a los planteados en el contexto europeo: la necesidad de adaptar la economía y las instituciones a una situación de escaso crecimiento de la población —y con perspectivas de disminución—, a un creciente peso de las personas mayores, y a la integración de inmigrantes procedentes del extranjero (Fernández Córdón, 1999). La necesidad de un enfoque de género en el diseño de políticas económicas y sociales que favorezcan esta adaptación es evidente. Las políticas destinadas a fomentar la conciliación de la vida laboral y familiar —tanto para las mujeres como para los hombres— pueden, por ejemplo, favorecer el que las personas cumplan sus aspiraciones reproductivas —que en la actualidad están por encima de las tasas observadas (Delgado y Castro Martín, 1998)— y condicionar así la trayectoria futura de la fecundidad. En el diseño de políticas y servicios sociales dirigidos a las personas mayores también habrá que tener en cuenta que se trata de un colectivo en el que predominan las mujeres, y por tanto con unas necesidades específicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Arroyo, Andrés, Juan del Ojo y Francisco Viciano (1999). Evolución de la Población en Andalucía. En E. Moyano y M. Pérez Yruela (Coord.), Informe Social de Andalucía 1978-1998: Dos décadas de cambio social. Córdoba: Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía . Pp.47-120.
- Billari, Francesco, Maria Castiglioni, Teresa Castro Martín y Francesca Michielin (2000). Transitions to adulthood in a period of deep macro social changes: a study of Spanish post-war cohorts. Ponencia presentada en el Annual Meeting of the Population Association of America, Los Angeles 23-25 Marzo, 2000.
- Boyle, Paul y Keith Halfacree (1999). Migration and Gender in the Developed World. New York: Routledge Research in Population and Migration.
- Castro Martín, Teresa (1992). Delayed childbearing in contemporary Spain: trends and differentials. *European Journal of Population* 8: 217-46.
- Castro Martín, Teresa (1999). Pautas recientes en la formación de pareja. *Revista Internacional de Sociología* 23: 61-94.
- Castro Martín, Teresa (2000). Family Formation. En *World Population Monitoring 2000: Population, Gender and Development*. New York: United Nations. ESA/P/WP.159. Pp.10-35.
- Delgado, Margarita y Teresa Castro Martín (1998). Encuesta de Fecundidad y Familia 1995. Centro de Investigaciones Sociológicas, Opiniones y Actitudes, nº 20.
- Fernández Córdón, Juan Antonio (1997). Youth residential independence and autonomy: A comparative study. *Journal of Family Issues* 16 (6): 567-607.
- Fernández Córdón, Juan Antonio (1999). La población andaluza a las puertas del siglo XXI. En E. Moyano y M. Pérez Yruela (Coord.), Informe Social de Andalucía 1978-1998: Dos décadas de cambio social. Córdoba: Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía. Pp.121-126.
- Instituto de Estadística de Andalucía (IEA) (1999). Un siglo de demografía en Andalucía: la población desde 1900. <http://www.iea.junta-andalucia.es/unsiglo/>.

- Instituto de Estadística de Andalucía (IEA) (2000). Proyección de la población de Andalucía 1998-2051: Avance de resultados. <http://www.iea.junta-andalucia.es/proyecc/>.
- Kiernan, Kathleen E. (1996). Partnership behaviour in Europe: recent trends and issues. En D. Coleman (Ed.), *Europe's Population in the 1990s*. New York: Oxford University Press, 62-91.
- Mason, Karen O. (1997). Gender and demographic change: what do we know?. En G.W. Jones et al (Eds.), *The Continuing Demographic Transition*. Oxford: Clarendon Press. pp. 158-182.
- Naciones Unidas (1995a). Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. S.95.XIII.18.
- Naciones Unidas (1995b). Situación de la Mujer en el Mundo, 1995: Tendencias y Estadísticas. S.95.XVII.2.
- Naciones Unidas (1999). Below Replacement Fertility. *Population Bulletin of the United Nations*. Special Issue 40/41.
- Ortega Osona, José Antonio y Hans-Peter Kohler (2000). ¿Está cayendo realmente la fecundidad española?: Separación de los efectos intensidad, calendario y varianza en el índice sintético de fecundidad. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (en prensa).
- Pujadas, Isabel, Arlinda García Coll y Dolores Puga González (1995). Las migraciones interiores en España: Tendencias recientes y perspectivas de futuro (1971-2001). *Revista de Geografía XXIX* (3): 593-623.
- Presser, Harriet B. (1997). Demography, Feminism and the Science-Policy Nexus. *Population and Development Review* 23 (2): 295-331.
- Santos del Campo, Immaculada (1996). Envejecimiento demográfico: diferencias por género. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 73: 177-90.
- van de Kaa, Dirk J.(1987). Europe's Second Demographic Transition. *Population Bulletin* 42, 1.



2

**Situaciones familiares
de las mujeres andaluzas**

*Rosalía Martínez
María Jesús Rodríguez
Universidad Pablo de Olavide*

2. SITUACIONES FAMILIARES DE LAS MUJERES ANDALUZAS.¹

INTRODUCCIÓN

En los últimos 20 años, y más intensamente en la década de los 90, las mujeres andaluzas han visto transformarse su papel en la sociedad en una dirección positiva: mayor participación en la vida social y política, así como mayores posibilidades de beneficiarse de la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, que, sin ser un proceso completado en Andalucía, ha supuesto cambios importantes que se reflejan en el mundo privado de las mujeres: el ámbito doméstico y, por extensión, la familia.

En el análisis de la situación social de las mujeres andaluzas existe un tema que, si no es prioritario, sí es sujeto y objeto sobre el que convergen todas las miradas, como es la familia, lo cual nos lleva a hablar de situaciones familiares de las mujeres andaluzas.

Esto es así porque cada vez es más clara la importancia de la institución familiar como espacio en el que se evidencian las consecuencias y efectos del cambio social acaecido en la sociedad española, con las particularidades que veremos en la sociedad andaluza.

Hablar de mujeres hasta hace relativamente poco tiempo suponía hablar casi exclusivamente del papel de la mujer en la familia en relación básicamente a dos aspectos o indicadores demográficos y poblacionales preferentes para su análisis: la nupcialidad y la fecundidad, es decir, cuánta gente se casa y cuándo (en qué momento del ciclo vital) y cuantos hijos tienen y cuando. Siendo la familia el lugar preferente para estudiar el comportamiento de las mujeres, este quedaba limitado al de su capacidad reproductora dentro del matrimonio como forma de convivencia preferida por las mujeres.

¹ Agradecemos a nuestro compañero Clemente J. Navarro Yáñez sus aportaciones, orientaciones y sugerencias para la elaboración de este capítulo, así como la atención y ayuda prestada en el tratamiento estadístico, análisis e interpretación de los datos sobre los que se basa nuestro trabajo.

Cuando los efectos del proceso de modernización llegan a España y a Andalucía, muchas cosas se modifican, y cuando las mujeres salen de la esfera privada empiezan a asumir el protagonismo del cambio efectuado en la sociedad en general y en la familia en particular.

Así, en relación a los indicadores señalados anteriormente, los comportamientos femeninos que implican los fenómenos de nupcialidad y fecundidad, presentan interesantes modificaciones muy relacionadas con la incorporación de la mujer al mercado de trabajo (y al ámbito público) y con la aparición de nuevos elementos que modifican así mismo los patrones de alianza y filiación predominantes en nuestro sistema de parentesco occidental. En este sentido, la legalización del divorcio en España ha supuesto la aparición de un nuevo elemento de análisis para el estudio de las situaciones familiares de las mujeres, ya que las tasas de divorcialidad no pueden obviarse a la hora de interpretar algunas de estas situaciones. Por tanto, nos centraremos en este primer apartado en una somera presentación de las modificaciones más importantes que afectan al comportamiento de las mujeres andaluzas en relación a los tres indicadores señalados: fecundidad, nupcialidad y divorcialidad.

Entre las transformaciones ocurridas en la familia, (estructura familiar o institución familiar), sin duda la más importante es la reducción de las tasas de fecundidad, y Andalucía se encuentra en esta tendencia aunque con la particularidad de un ligero retraso con respecto a otras regiones españolas y países europeos en general.

A pesar de este retraso en el acercamiento a las tasas europeas de fecundidad, en apenas diez años la evolución ha sido espectacular, encontrándonos con situaciones que a continuación detallamos.

Según el Informe Social de Andalucía³ en relación a la fecundidad se observa que, en el año 1994, España e Italia tenían los niveles más bajos de todos los países de la UE con un número medio de hijos por mujer —Indicador Coyuntural de Fecundidad (ICF)— de 1,21. Según los datos provisionales para el año 1996, esta clasificación relativa no ha cambiado significativamente, con un 1,18 de ICF para España y un 1,34 para Andalucía.

2 Los análisis demográficos así lo demuestran y esta es una cuestión además de conocida, reconocida como uno de los principales cambios que afectan a la sociedad andaluza en su proceso de modernización. No podemos detenernos en comentarios sobre distintos indicadores y tasas de fecundidad, pero sí queremos aclarar la relación entre este fenómeno (reducción de la fecundidad) y los condicionantes económicos que están presentes muy especialmente en el caso andaluz. En este sentido pueden verse las interpretaciones económicas del comportamiento familiar europeo en los últimos años en Ermisch, J. (1994): "Economie, politique et changement familial". *Population*, nº 6.

3 Utilizamos los datos relativos a fecundidad y nupcialidad de Arroyo, A., Del Ojo, J. y Viciana, F. (1999): "Evolución de la población en Andalucía", Informe social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social. Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía, IESA. Córdoba.

La tendencia se mantiene y, según los datos provisionales de la Encuesta de Fecundidad 1999 del I.N.E, el número medio de hijos por mujer en Andalucía es de 1,18, y de 1,07 para España, constantándose pues el acercamiento a las tasas de fecundidad europeas

Ahondando un poco más en el comportamiento de las mujeres andaluzas en relación a la fecundidad, las tasas específicas de fecundidad en Andalucía nos muestran los diferentes comportamientos reproductivos de las mujeres andaluzas según la edad.

Así, en la evolución global de la curva de fecundidad para Andalucía se observa un descenso de la fecundidad y un importante retraso en la edad de nacimiento del primer hijo, en torno a los 30 años actualmente.

El fuerte descenso de la fecundidad de los últimos años se explica porque las mujeres han pospuesto la decisión de tener su primer hijo, priorizando la estabilidad laboral y alargando el ciclo educativo.

En relación a la nupcialidad, también en este caso utilizamos los datos del Informe Social de Andalucía, según los cuales la nupcialidad en Andalucía presenta algunos rasgos específicos que diferencian el comportamiento de los andaluces y andaluzas en el contexto español y europeo.

En primer lugar, la edad media del matrimonio baja respecto al nivel del resto de países de la UE. Actualmente, la edad media al matrimonio en Andalucía es de 28,26 años para el hombre y 26,28 para la mujer. Pero, a diferencia del esto de los países de la UE, casi todos los matrimonios que se producen son primeros matrimonios. Por ello, se dan también en Andalucía los menores porcentajes de viudos (0,94% en hombres y 0,45% en mujeres) y divorciados (3,97% y 2,90% en hombres y mujeres respectivamente).

Lógicamente, el aumento de la edad media al matrimonio tanto en hombres como en mujeres y la correlación existente entre nupcialidad y fecundidad, tiene una relación directa con los comportamientos y situaciones familiares.

Si tenemos en cuenta además el aumento del número de separaciones y divorcios, que aparecen ya como sucesos habituales dentro de nuestra organización social, y la incorporación de la mujer al mercado laboral, observamos la complejidad de situaciones familiares relacionadas con estos hechos.

Ante la falta de una interpretación global sobre los modos de comportamiento en estas situaciones, las aportaciones sobre la economía de la familia resultan muy razonables (Ermisch: 1994). En las investigaciones que ponen en relación el riesgo

de divorcio y el empleo femenino, se pone de relieve lo que parece ser una premisa indiscutible. Esto es: a mayor tasa de actividad femenina mayor proporción de divorcios.⁴

Los incipientes estudios sobre la economía de la familia, son referencia obligada para explicar las transformaciones acaecidas en las tradicionales estructuras de los hogares.

Según lo comentado, podemos aproximarnos bastante a un perfil de familia andaluza, en el que el papel de la mujer es central por su protagonismo claro en los fenómenos que hemos considerado (nupcialidad, fecundidad y divorcialidad).

La situación predominante de las mujeres andaluzas en relación a la familia se definiría a partir de la forma de convivencia preferente, núcleo conyugal, por su mayor disponibilidad para participar en el mercado laboral, con mayor nivel de estudios, que han retrasado la edad de llegada al matrimonio, así como la del nacimiento del primer hijo, y prefiere reducir el tamaño de la familia, es decir, las mujeres andaluzas optan por retrasar y reducir la intensidad de la maternidad (más tarde, menos hijos), priorizando con ello otros aspectos de su vida social, como puede ser el nivel de formación, la autonomía y la participación en la vida social y política, consiguiendo quizás con ello un equilibrio entre ámbito doméstico (reproducción) y extradoméstico (producción).

Este perfil, que intenta reflejar los comportamientos de la familia moderna, no está nada lejos del europeo, pero conviene que maticemos y profundicemos en el análisis de las distintas situaciones de las mujeres andaluzas en la familia.

2.1. SITUACIONES FAMILIARES DE LAS MUJERES ANDALUZAS

Parece claro que en Andalucía existe un perfil o tipo de familia preferente, que tiene características similares a las de las situaciones familiares de las mujeres españolas y europeas. En concreto, este tipo de familia responde a las características de la familia nuclear conyugal que se generaliza progresivamente en el contexto europeo (antes en unos países que en otros) y que responde a las consecuencias de la Primera Transición Demográfica. Esta sería la familia moderna, compuesta básicamente por marido, mujer e hijos y con una estructura interna basada en la distribución de roles.

⁴ En la línea de estas reflexiones y explicaciones, la importancia del trabajo y de la actividad laboral de las mujeres entendidos como factor de cambio cuyos efectos se reflejan en la estructura familiar se encuentran investigaciones que articulan el mundo del trabajo y de la familia para analizar las distintas situaciones de las mujeres. Véase, para el caso de las familias monoparentales a Tobío Soler, C. Y Fernández Cordón, J.A. (1999): "Monoparentalidad, trabajo y familia", Revista Internacional de Sociología (RIS), Tercera Epoca, nº 22.

En concreto, los cambios observados en la familia podrían resumirse en los siguientes: descenso de la fecundidad, retraso en la edad de nacimiento del primer hijo, reducción del tamaño de los hogares y aparición de nuevas formas de convivencia, como la cohabitación y más concretamente los hogares monoparentales y unipersonales.⁵

Estos cambios se observan también en la sociedad andaluza, y nos hablan de una tendencia clara a la aproximación a lo que se conoce como modelo convergente de familia.⁶

La familia andaluza (y la española), según este planteamiento presenta ciertas especificidades o particularidades que la definen como modelo familiar divergente.

Sin embargo, y según lo comentado hasta ahora, son más los datos que nos hablan de una cada vez mayor frecuencia y presencia en el sistema familiar andaluz de características propias del llamado modelo convergente, y, aunque se observan algunas diferencias, estas vienen dadas fundamentalmente por el retraso con el que han empezado a afectar en nuestra sociedad las transformaciones sociales que son consecuencia clara del proceso de modernización y desarrollo, y que, si se mantienen tales diferencias, esto es debido a los condicionantes económicos que sabemos afectan intensamente a la sociedad andaluza.

Por tanto, nos interesa conocer y analizar estas divergencias, y especialmente las que afectan a las situaciones de las mujeres andaluzas en relación a la familia.

Desde estas premisas, nuestro análisis ha consistido en detectar distintas situaciones familiares, tomando a la mujer como objeto central de estudio. Para ello, hemos aplicado un análisis de correspondencias múltiples a los datos obtenidos en la encuesta a 3.000 mujeres andaluzas con edades entre los 16 y los 65 años a partir de las siguientes variables: formas de convivencia, distribución de tareas, número de hijos, ingresos familiares, grupos de edad, nivel de estudios, situación laboral y estado civil.

El resultado de este análisis ofrece cuatro situaciones diferentes, a saber:

1.- Mujeres jóvenes en familia, es decir, sin núcleo familiar constituido y dependientes de la familia de origen. Suponen alrededor del 30% de la muestra

5 Tanto los hogares monoparentales como los unipersonales son considerados nuevos modelos familiares, y se reconocen como efectos de la llamada Segunda Transición Demográfica. (Iglesias de Ussel: 1994).

6 La existencia de varios modelos de familia en el contexto europeo (nórdico, central, oriental y mediterráneo) es un interesante objeto de debate (Flaquer: 1995). Nuestra hipótesis es que los comportamientos familiares andaluces se aproximan bastante al llamado modelo convergente de familia, pudiéndose identificar patrones comunes a los de la situación familiar predominante en Europa: familia nuclear conyugal o familia moderna.

- 2.- Con núcleo familiar: aquellas mujeres con núcleo familiar constituido que responde a las características de la familia nuclear conyugal (pareja con hijos), incluyendo entre ellas la cohabitación. Esta es la situación familiar predominante entre las mujeres andaluzas.
- 3.- Mayores solas: mujeres mayores, que han vivido en núcleo familiar pero que en la actualidad viven solas, son viudas y con bajo nivel de ingresos y formativo.
- 4.- En transición: situaciones caracterizadas por representar alguna de las nuevas formas de convivencia familiar, como las originadas por separación o divorcio (familias monoparentales) u hogares unipersonales. En esta situación se encuentra alrededor del 15% de la muestra.

Cuadro 2.1: **Características que definen las situaciones de las mujeres andaluzas según las variables principales.**

	Jóvenes en Familia	Transición	Núcleo conyugal	Mayores solas
Edad	Hasta 29 años	29 -44 años	29-44 y 45-65 años	45-65 años
Estado civil	Soltera	Divorciadas y separadas	Casadas	Viudas
Número de hijos	Ninguno	Uno o dos	Tres o más	Ninguno convive
Forma de convivencia	Con sus padres	Sola con hijos	Casada/En pareja	Sola con hijos
Nivel de estudios	FO/ BUP/ ESO y Universitarios	Universitarios	Menos EGB y EGB	Menos EGB
Situación laboral	Estudiantes	Ocupadas	Ama de casa/ desempleada	Jubiladas
Ingresos familiares		Más de 160 mil	Entre 60 y 160 mil	Hasta 60 mil
Distribución tareas		Persona contratada	La mujer	La mujer/ otros

Con esta clasificación se recogen, si no todas, al menos las situaciones familiares más frecuentes de las mujeres andaluzas. Su representación en la muestra nos permite perfilar algo más lo comentado sobre la familia andaluza: la situación más frecuente es la de las mujeres con núcleo familiar constituido, revelándose así que la composición y estructura familiar preferidas como patrón de convivencia orientan a las mujeres a vivir en pareja con hijos (familia nuclear conyugal). Le sigue

en porcentaje la situación de las jóvenes en familia que según los resultados del análisis sería la segunda situación familiar más importante de las mujeres andaluzas. Esta situación recoge a mujeres jóvenes (hasta 29 años) no independizadas de la familia de origen, en su mayoría estudiantes. Esta es quizás la situación que da cuenta del retraso en la edad de contraer matrimonio y del nacimiento del primer hijo: las mujeres jóvenes suelen permanecer en la familia hasta la finalización de los estudios (proceso cada vez más dilatado en el tiempo) y la consecución del primer empleo (hecho cada vez más dificultado por los condicionantes de la economía andaluza). También esta situación refleja una composición joven de la población femenina andaluza, con un futuro incierto en relación al mercado de trabajo, pero con unas credenciales educativas y formativas ya en nivel de igualdad con los varones.

La situación que hemos llamado de transición representa un 15%, porcentaje significativo, porque se refiere a mujeres que protagonizan nuevas formas de convivencia o nuevas situaciones familiares.

Por último, las mayores solas suponen un 4,7%. En su mayoría viudas, jubiladas o pensionistas con bajo nivel de estudios y el menor nivel de ingresos familiares. Representan también una parte de las situaciones de monoparentalidad.

Tabla 2.1: **Representación porcentual de las distintas situaciones.**

	Porcentaje
Jóvenes en familia	32,6%
En transición	15,3%
Mayores solas	4,7%
Con núcleo familiar	47,5%

Según nuestro planteamiento cada una de estas situaciones tiene comportamientos diferentes tanto en el ámbito público como en el privado en los cuales es interesante detenerse.

Según el estado civil (Tabla 2.2), del total de mujeres casadas, un 81,0% responden a la situación de núcleo familiar constituido y un 18,2% a la de transición, lo cual da escasa significación en el conjunto de la situación en transición a este estado civil. Sin embargo, queda bastante claro que la gran mayoría de estas últimas son separadas y divorciadas (71,2% y 92,9% respectivamente sobre el total de

mujeres separadas y divorciadas). Por otro lado, en consonancia con los criterios que han guiado la clasificación de las distintas situaciones, el 90,8% de las mujeres solteras se encuentran representadas en la situación de jóvenes en familia y el 96,4% de las viudas en la situación de mayores solas.

Tabla 2.2: Situaciones familiares según estado civil.

Estado Civil	Situaciones familiares				Total
	Jóvenes en familia	Transición	Núcleo conyugal	Mayores solas	
Viuda	0,0%	2,7%	0,9%	96,4%	100,0%
Casada	0,5%	18,2%	81,0%	0,3%	100,0%
Soltera	90,8%	6,2%	2,3%	0,8%	100,0%
Separada	1,5%	71,2%	1,5%	25,8%	100,0%
Divorciada	0,0%	92,9%	0,0%	7,1%	100,0%
Total	32,6%	15,2%	47,5%	4,7%	100,0%

Si atendemos al número de hijos (Tabla nº 2.3) el 84% de las mujeres sin hijos son jóvenes en familia, lo cual es lógico si consideramos su situación de dependencia de la familia de origen y su edad. Como ha quedado dicho más arriba, las mujeres más jóvenes han retrasado la edad de nacimiento del primer hijo, y ésta es una de las características del comportamiento femenino en relación a la fecundidad en las sociedades occidentales contemporáneas. Menos innovadoras se muestran las mujeres con núcleo familiar constituido, ya que el 83,2% de las mujeres con tres o más hijos responden a esta situación, así como el 68,1% de las mujeres que tienen uno o dos hijos. Esta tabla nos permite observar que las mujeres que tienen más hijos son las que tienen núcleo familiar constituido.

Tabla 2.3: Situaciones familiares según número de hijos.

Número de hijos	Situaciones familiares				Total
	Jóvenes en familia	Transición	Núcleo conyugal	Mayores solas	
Sin Hijos	84%	7%	8,1%	0,9%	100%
Ninguno convive	0,0%	0,0%	75,5%	24,5%	100%
Uno o dos	1,1%	25%	68,1%	5,8%	100%
Tres o más	0,0%	12%	83,2%	4,8%	100%
Total	32,7%	15,2%	47,5%	4,7%	100%

Si relacionamos este dato con la situación laboral (Tabla 2.4) observamos que igualmente se incluyen en este grupo el 93,2% de las amas de casa, así como un importante 51,9% de las mujeres desempleadas. A destacar también que la mayoría de las mujeres ocupadas (42,2%) son aquellas que hemos considerado en la situación de transición, encontrándose otro grupo significativo de ocupadas (31,2%) entre las jóvenes en familia. Estas últimas son el 99,6% de nuestras estudiantes. Dato importante puesto que si su trayectoria vital se orienta a la constitución de núcleos familiares independientes, el grueso de las mujeres andaluzas de un futuro muy próximo contará con niveles formativos altos lo cual garantiza su mayor disponibilidad y aceptabilidad en el mercado de trabajo.

Tabla 2.4: **Situaciones familiares y situación laboral.**

Situación laboral	Situaciones familiares				Total
	Jóvenes en familia	Transición	Núcleo conyugal	Mayores solas	
Ocupada	31,2%	42,2%	23,8%	2,8%	100%
Desempleada	33,7%	12,8%	51,9%	1,6%	100%
Ama de casa	2,5%	2%	93,2%	2,3%	100%
Jubilada	5,8%	0,5%	47,6%	46%	100%
Estudiante	99,6%	0,4%	0,0%	0,0%	100%
Total	32,4%	15,3%	47,6%	4,7%	100%

Enlazando con esta idea, la Tabla nº 2.5 muestra claramente que los mayores porcentajes de mujeres con menor nivel de estudios son las mayores solas y con núcleo familiar constituido (79,6% y 13,9%) y que un escasísimo 1,3% de mujeres con menor nivel de estudios es el que responde a la situación en transición, al tiempo que aquí se encuentran la gran mayoría de las que han alcanzado los estudios universitarios (48,8%), compartida esta situación con las jóvenes en familia (43,4%).

Tabla 2.5: **Situaciones familiares según nivel de estudios.**

Nivel de estudios	Situaciones familiares				Total
	Jóvenes en familia	Transición	Núcleo conyugal	Mayores solas	
Menos EGB	5,2%	1,3%	79,6%	13,9%	100%
EGB	23,5%	13,6%	59,8%	3,1%	100%
FP/BUP/ESO	63,7%	14,3%	21,3%	0,7%	100%
Universitarios	43,4%	48,8%	7,5%	0,3%	100%
Total	32,6%	15,3%	47,5%	4,7%	100%

Dada la situación de dependencia económica que afecta a una gran parte de las mujeres son interesantes los resultados del análisis en relación a los niveles de ingresos. Hay que aclarar que nos referimos a los ingresos familiares y que lógicamente en el caso de las desempleadas y amas de casa con núcleo familiar constituido estos ingresos proceden del marido, así como para las jóvenes en familia los niveles de ingresos que declaran se refieren a los ingresos del cabeza de familia. La Tabla 2.6 refleja un dato importante: que el mayor porcentaje de ingresos corresponde a la situación de avanzadas (34,1%), lo cual está en conexión con su situación laboral (ocupadas) y su nivel de estudios. Por otro lado, los menores niveles de ingresos se concentran más en las mayores solas. Es lógico si recordamos que la mayoría de ellas son jubiladas/pensionistas y/o viudas. Los menores porcentajes de esta tabla se encuentran en las mayores solas y en niveles de ingresos de más de ciento once mil pesetas.

Tabla 2.6: **Situaciones familiares según ingresos.**

Ingresos familiares	Situaciones familiares				Total
	Jóvenes en familia	Transición	Núcleo conyugal	Mayores solas	
Hasta 60 mil	22,7%	5,3%	35,3%	36,7%	100%
60 a 100 mil	21,8%	4,5%	64,4%	9,3%	100%
111 a 160 mil	26,9%	10,2%	61,3%	1,5%	100%
Más 160 mil	30,9%	34,1%	33,7%	1,3%	100%
Total	26,8%	17%	50,5%	5,8%	100%

Para terminar de caracterizar cada una de las situaciones analizadas debemos detenernos en uno de los temas que más atañe a las mujeres en relación a la familia, la distribución de tareas. Se puede apreciar que siguen siendo las mujeres las que se implican más en las tareas domésticas, más del 80% en todas las situaciones. Únicamente las que se encuentran en la situación de transición comparten con mayor frecuencia esta función con los hombres (16,8%), e igualmente son las que pagan a una persona para la realización de algunas tareas domésticas.

Por último, hemos querido saber la opinión sobre distintas circunstancias en la vida de las mujeres en las situaciones analizadas. El Cuadro nº 2.2 resume los porcentajes máximos ofrecidos sobre distintas circunstancias. Así, podemos ver que, de forma global, lo más valorado es la independencia económica, siendo esta circunstancia más valorada por la situación en transición y que, sorprendentemente, lo menos valorado es estar casada.

Tabla 2.7: **Situaciones familiares y organización de tareas domésticas.**

Distribución tareas	Situaciones familiares				Total
	Jóvenes en familia	Transición	Núcleo conyugal	Mayores solas	
Mujeres	91,8%	80,6%	96,7%	97,1%	92,7%
Varones	0,7%	–	0,2%	–	0,3%
Ambos	3%	16,8%	2,6%	–	4,8%
Persona contratada	0,3%	2,6%	–	–	0,5%
Otros	4,2%	–	0,5%	2,9%	1,7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Cuadro 2.2: **Opiniones sobre distintas circunstancias en la vida de las mujeres.**

Opiniones	Situaciones familiares				Total
	Jóvenes en familia	Transición	Núcleo familiar	Mayores solas	
Estar casada	31,6%	36,0%	49,3%	48,3%	47%
Tener una pareja	47,9%	54,7%	50,4%	48,3%	52,5%
Armonía en las relaciones familiares	79,4%	87,3%	91,4%	55,2%	83,6%
Tener hijos	55,8%	67,6%	76,5%	84,6%	68,3%
Independencia económica	83,6%	90,6%	79,7%	75%	82,9%
Disponer de tiempo libre	68,9%	77,9%	69,7%	84,3%	70,7%
Tener un trabajo	87,9%	92,6%	80,9%	68,6%	84,9%
Tener buena formación	77,2%	80,5%	74,5%	79,3%	76,5%

* Porcentaje que declara que influye "mucho" sobre el total de cada tipo.

Tener un trabajo es más importante que tener hijos y que tener una pareja y son las mujeres más jóvenes las que más lo valoran. Puede apreciarse que los factores más valorados están estrechamente relacionados con el ámbito público (tener un trabajo, tener una buena formación, etc).

2.2. MUJERES Y FAMILIAS: COMPARACIÓN DEL INFORME DEL 90 CON LOS DATOS DE LA ENCUESTA DE 1999

Los distintos estudios que en los últimos años se han realizado —a nivel andaluz, español o incluso europeo— sobre las mujeres y/o las familias, se han montado sobre el análisis de variables estadísticas que, por distintas razones, no han seguido el mismo modelo de planteamiento inicial, por lo que resulta muy complicado hacer comparaciones que nos permitan poder establecer rasgos caracterizadores de los cambios producidos (si es que se han dado). Sin embargo, la consideración detallada, en un sentido cualitativo más que cuantitativo, de los contenidos subyacentes en determinadas preguntas, sí nos posibilita intentar una primera aproximación explicativa de la evolución de las situaciones.

En el Informe del 89, respecto a las condiciones de vida se observa que los temas más importantes que interesan a las andaluzas son la salud, tener un buen marido o compañero y la familia, en este orden. En el 99 se mantiene la salud como tema prioritario, cobrando más importancia sobre tener un buen marido o compañero, la autonomía personal; valorándose más el tener pareja que el estar casada y se destaca que es más valorado en la franja de los 55 años en adelante el estar casada.

Para completar este aspecto de las condiciones de vida y entender la valoración que se hace en el 99 sobre la autonomía personal hay que considerar tanto el nivel de estudios, como la situación laboral. Por ejemplo si en el año 89 no se daba demasiada importancia al hecho de trabajar fuera de casa, actualmente es una opción más valorada. Por el contrario es un valor que afecta a la decisión de no tener hijos; es decir, el no tener hijos no se considera tan negativo como en otras épocas.

Aunque el matrimonio, la armonía en las relaciones familiares y el bienestar familiar no tienen los porcentajes más elevados en la encuesta del 99, tampoco se observa que hayan sufrido un detrimento en su valoración.

Sobre el grado de satisfacción que manifiestan en relación a sus condiciones de vida los valores no han sufrido modificaciones importantes a lo largo de la década. Sin embargo, como se ha visto en el apartado anterior, las más jóvenes con mayor nivel de estudios y por tanto con mayores expectativas y exigencias respecto a diferentes ámbitos (público y privado) presentan el mayor índice de insatisfacción con las situaciones más tradicionales, presentando pautas de cambio con respecto a valorar más tener pareja que estar casada. Otras situaciones como la de transición, presenta los valores máximos respecto a tener trabajo y tener tiempo libre, mientras que las viudas presentan su mayor grado de valoración en relación a la armonía familiar. Para las “tradicionales” sigue siendo un valor muy importante el tener hijos.

Una segunda cuestión a comparar en esta década se refiere a los problemas que afectan a las entrevistadas. En el 89 los problemas generales son el paro, la familia, los

problemas económicos y la desigualdad de la mujer por este orden, afectando este último con mayor énfasis a las mujeres más jóvenes, cultas, acomodadas económicamente y urbanas. En el 99 los temas que preocupan siguen siendo más o menos los mismos, aunque se presenta una variable muy interesante a considerar que es la valoración de la autonomía. Se nos plantea la duda de si la valoración anterior del 98 sobre el paro se refiere al paro de la mujer o de la pareja, o en general como problema propio andaluz; mientras que en el 99 el valor dado a la autonomía es claramente referido a la posibilidad de independencia económica de la mujer. De cualquier forma los problemas que preocupan a las mujeres andaluzas no exceden demasiado, por no decir nada, del ámbito que afecta a lo doméstico; los problemas sociales, políticos, etc de orden más externo a la familia son considerados en los últimos lugares de la valoración.

Centrándonos en las variables: tipo de convivencia, tamaño familiar, el cuidado de los hijos menores de cuatro años y el futuro profesional de los hijos, obtenemos los siguientes resultados comparativos.

En relación al tipo de convivencia, más de la mitad (63,3%) de las mujeres andaluzas convivían con el marido o compañero en el 89, siendo otras situaciones como separadas y divorciadas el 1,4% y el 0,3% respectivamente. En el 99, respecto a la composición y tamaño de los hogares, aproximadamente la mitad de las mujeres andaluzas vive con su marido (56,6%), casadas con o sin hijos y con o sin parientes el 97,5%, siendo la mayoría el grupo de edad comprendido entre los 36/45 años (84,8%). Sin embargo las separadas y divorciadas han aumentado considerablemente.

Igualmente tenemos en el 99 sobrerrepresentadas a las jóvenes solteras que viven con sus padres, constituyendo un porcentaje del 30,2% del total, con o sin hermanos u otros parientes (no se especifica si también puede haber hijos de ellas): una gran mayoría (96,3%) son jóvenes de 16-17 años.

Hallamos asimismo un importante 76,7% entre 18 y 25 años y un significativo 20,5% entre las tienen de 26 a 35 años dentro de las cuales podrían estar estadísticamente invisibles las madres solas, más conocidas como monoparentales femeninas. Mujeres que viven solas con sus hijos, entre separadas y divorciadas, representan poco más de la mitad, mientras que las viudas suponen un 65,8%. Respecto a estas situaciones hallamos una reducción de los valores ya que en el 89 aparece el 6,8% de monoparentales, mientras que en el 99 se reduce al 4,6%. Puede ocurrir que no se haya estimad a las viudas mayores de 65 años, o que las divorciadas y separadas hayan formado familias reconstituidas en una nueva oleada de segundos emparejamientos

Parece que ha perdido relevancia el tema de los motivos que influyen para contraer matrimonio, pues no se pregunta nada en relación a esto en la encuesta del 99. En cambio sí se confirma la mayor permisividad social detectada en el 89 sobre las

situaciones de mujeres solteras que conviven con un hombre sin casarse, así como el porcentaje de mujeres separadas y divorciadas en ciudades de más de 100.000 habitantes y podemos añadir a favor de esta permisividad la aceptación de nuevos modelos de convivencia y distintas estrategias de planificación familiar, incluido el aborto.

Respecto al tamaño familiar, en el 89 un 31% de las mujeres entrevistadas no tienen hijos, fundamentalmente entre mujeres con un alto nivel de estudios. Por edades destacan los grupos de mujeres de 36 a 65 años con mayor número de hijos. Entre las más mayores se presentan en mayor medida las familias numerosas, con seis hijos o más (esta consideración de seis hijos no aparece en la encuesta del 99 que se limita a cinco o más).

De toda la muestra del 99, el valor máximo, un 38,2%, correspondiéndose con las edades más jóvenes que componen la tabla (desde los 16 a los 35 años), refleja la baja tasa de natalidad experimentada por el país en los últimos años ya que no tienen ningún hijo. Le sigue a continuación en el total el 25,8% de mujeres que tienen dos hijos, estando mayoritariamente representadas (48,4%) en la cohorte de edad entre 36 y 45 años y constituyendo el 41,1% en el estado civil de casadas, seguido de un 35,7% de divorciadas. Tener tres o cuatro hijos queda muy igualado entre las mujeres mayores de 46 años y más notablemente representado entre las viudas con un porcentaje que oscila entre el 27,7% (3 hijos) y el 19,6% (4 hijos), mientras que el tener cinco hijos ha pasado a la historia con el grupo de mujeres mayores de 56 años (20,2%). No obstante muchos de estos hijos de viuda ya no viven con ellas como demuestra el 23,1% que responde que viven sin ellos.

En relación con la relación ingresos/número de hijos, (Tabla 2.8) en el 89 se detecta un mayor número de hijos en familias cuyos ingresos no superan las 100.000 pts mensuales, es decir, por debajo del valor medio considerado. En el 99 se mantiene esta proporción de forma que aquellas familias que tienen ingresos medios (60.000-110.000 pts/mes) son las que tienen a su vez más hijos.

Tabla 2.8: Número de hijos que tiene e ingresos familiares.

Ingresos familiares	Número de hijos que tiene			Total
	Ninguno	De 1 a 3	4 o más	
Hasta 60 mil	3,3%	5,2%	9,8%	5%
60 a 110 mil	12,3%	19,4%	27,6%	17,6%
111 a 160 mil	21,2%	27,4%	19,3%	24,1%
Más de 160 mil	26%	27%	17,8%	25,6%
NS/NC	37,2%	21%	25,5%	27,7%
Total	100%	100%	100%	100%

Habría que aclarar que, con respecto a la edad de los menores actualmente se considera el cuidado de menores hasta los 16 años, lo cual hace difícil una comparación exacta con los porcentajes de encuestas anteriores que consideraban el cuidado hasta los cuatro años. Concretamente en el informe del 89 el apartado dedicado al cuidado de los hijos se refiere a los menores de cuatro años, mientras que en el 99 se pregunta sobre menores de 16 años. Reflejan, por tanto, situaciones muy distintas.

De cualquier forma se mantienen algunos rasgos típicos: el cuidado recae sobre la madre en un 47,6% en el año 89. El cuidado conjunto del padre y madre es del 36%, teniendo mayor fuerza esta opción entre las más jóvenes. En el 99 esta tendencia se mantiene entre las jóvenes madres, que tienen un mayor nivel de estudios, además de una mayor predisposición para contratar cuidadoras en casa muy relacionado a su vez con un mayor nivel de estudios.

El número de hijos que conviven con la madre es aproximadamente la mitad en el caso de los dos hijos y afecta a las cohortes de edades intermedias entre los 26 y los 55 años, fundamentalmente casadas (44,3%) y las separadas (39,7%).

Es espectacular el porcentaje de mujeres solteras que conviven con un sólo hijo: el máximo (79,6%) siendo el hijo, en casi todos los casos, menor de 16 años. Es muy importante considerar las situaciones familiares en las que aparecen niños menores de 16 años: poco más de la mitad de las mujeres entrevistadas (58,3%) atienden a niños de estas edades, pero lo más importante es que un 96,9% y un 98,3% se refieren a los grupos de 18-25 y 23-35 años respectivamente, la mitad separadas (58,6%) y divorciadas (57,7%), prácticamente igualadas con las casadas (60,8%). Esta situación es importante a considerar relacionada con la posibilidad de estudios, trabajo y participación en la esfera pública habida cuenta que la mayoría de las entrevistadas, el 85,3%, afirma cuidar a los niños ellas mismas. Cuando analizamos esta afirmación por grupos de edad poco más de la mitad del total de mujeres de entre 16 y 35 años se apoya en los abuelos u otros familiares, lo cual indica dos cosas: que los abuelos aún no suponen una carga más a la mujer y que estas madres jóvenes están haciendo otra cosa además de ocuparse de los hijos. La participación de la pareja en este cuidado es más relevante en el grupo de 26 a 35 años pero con una escasa representación del 29,1%, siendo igualmente sólo una cuarta parte del total de entrevistadas las que reconocen esta ayuda de la pareja para el cuidado de los hijos.

A mucha distancia (el 7,8%) se contempla el uso de guarderías, (donde los niños van solos en un 27,6% o acompañados por su madre en un 45,8% y por su padre en un 2,9%), seguido de la contratación de otra mujer para el cuidado en casa.

Tabla 2.9: Cuidado de los hijos según edad de la madre.

Cuidado hijos	Grupos edad				Total
	16 a 22	23 a 35	36 a 49	50 a 65	
La madre	91,4%	78,5%	80,2%	77,2%	79,6%
El padre	-	1,5%	2%	1,8%	1,7%
Guardería barrio	-	0,9%	0,7%	-	0,8%
Padre/madre	8,6%	15,4%	13,2%	15,8%	14,3%
Persona en casa	-	0,9%	1,6%	-	1,1%
Abuelos/familias/vecinos	-	2,4%	1,4%	1,8%	1,9%
Otros	-	0,2%	0,9%	3,5%	0,7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Las andaluzas, aún pensando que pueden tener los hijos que deseen en un 49,3%, encuentran dificultades de cara a su planificación familiar y a la opción de tener o no más hijos por: escasez de guarderías (39,4%); razones económicas, gastos, etc (80,1%) y dificultades en el trabajo o miedo a perder el empleo (53,4%), todo ello especialmente valorado por los grupos de edades de las madres más jóvenes (18-35) pudiéndose entender como grupos de mujeres con un mayor nivel formativo.

En definitiva son las razones económicas las que prevalecen respecto a optar por tener menos hijos de los que desearía, destacando seguidamente la responsabilidad que implica su cuidado y educación y la consideración del deseo de su pareja.

De cualquier forma, en la actualidad casi las tres cuartas partes de las mujeres andaluzas viven, independientemente de la consideración de su estado civil, con uno o dos hijos. Si valoramos su estado civil, de 1.066 solteras entrevistadas se encargan mayoritariamente de un sólo hijo un importante 79,6%, al igual que las divorciadas en un 53,8% sobre 28 entrevistadas. Por su parte, las casadas (1.728) y separadas (66) conviven en mayor porcentaje con dos hijos, el 44,3% en el caso de las primeras y el 39,7% en el de las segundas.

En cuanto al reparto de responsabilidades y tareas domésticas podemos decir que las tareas de acondicionamiento y cuidado del hogar siguen incumbiendo mayoritariamente a las mujeres: en este apartado pocas cosas parecen modificarse, las mujeres lavan y planchan y los hombres arreglan desperfectos. Según el nivel de estudios y el habitat (rural o urbano) se diferencia la implicación del hombre en dichas tareas. En cambio, en cuanto a la atención a los hijos, aunque sigue constituyendo la tarea fundamental a cargo de la madre, se aprecia una evolución en el sentido de una mayor implicación masculina: en el 89 en un 82,1% las madres y el 10,6% ambos, mientras que en el 99 lo hace la entrevistada en un 68,6% y ambos el 17,4%. Se concluye que, de todo el montante de tareas familiares, es el cuidado de los hijos el que en mayor medida implica a ambos miembros de la pareja.

Tabla 2.10: **Número de hijos según estado civil.**

Estado civil	Grupos edad				Total
	Sin hijos	Ninguno convive	Uno o dos	Tres o más	
Viuda	0,3%	17,5%	5,1%	4,1%	3,7%
Casada	10,6%	78,3 ,%	86,2%	91,3%	57,6%
Soltera	88,2%	0,7%	3,8%	0,8%	35,5%
Separada	0,7%	2,1%	3,4%	2,8%	2,2%
Divorciada	0,2%	1,4%	1,5%	1,0%	0,9%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

En cuanto a la toma de decisiones, en el 89 las que afectan al ámbito familiar estrictamente las toma la mujer, pero aquellas que suponen mayor envergadura económica o relaciones con el exterior requieren la participación y/o el consenso de ambos. Siguen manteniendo el protagonismo en actitudes y comportamientos más innovadores las más jóvenes y con mayor nivel formativo pertenecientes a hábitats urbanos, siendo uno de los temas más llamativos la cada vez mayor implicación de ambos en los temas relativos a la educación de los hijos como por ejemplo elección de colegio. Asimismo en el 99 se aprecia un mayor protagonismo de las mujeres en las decisiones que afectan a asuntos económicos exteriores al ámbito doméstico, como puede ser pedir créditos a un banco.

Tabla 2.11: Distribución de tareas y toma de decisiones en el hogar.

Tareas/ Decisiones	Persona					Total
	Entrevistada	Marido	Ambos	Otra persona	NS/NC	
Lavar y planchar	68,7%	0,1%	3,2%	27,5%	0,0%	100%
Limpiar los platos	68,2%	1,2%	7,9%	22,5%	0,2%	100%
Ir a la compra	61,4%	2,1%	10,1%	26,3%	0,1%	100%
Atender a los hijos	68,6%	0,5%	17,4%	13,3%	0,2%	100%
Limpiar la casa	68,4%	0,3%	5,6%	25,6%	0,2%	100%
Preparar la comida	63,4%	0,8%	6,1%	29,6%	0,1%	100%
Desperfectos domésticos	14,9%	27,9%	14,2%	42,7%	0,3%	100%
Epoca de vacaciones	12,9%	5,8%	51,8%	28,1%	1,4%	100%
Colegio hijos/a	19,7%	0,7%	60,9%	18,2%	0,7%	100%
Crédito al banco	11,2%	8,9%	51%	27,8%	1,1%	100%
Comprar ropa	53,4%	0,4%	26,5%	19,5%	0,3%	100%
Comprar libros	44,2%	1,5%	32%	21,9%	0,5%	100%

Para la evaluación de las situaciones de las mujeres en las familias, así como para la comprensión de sus propias valoraciones y estrategias, es fundamental la consideración del volumen de cargas familiares que soportan. En este caso hay que destacar en un sentido positivo la determinación de la edad de los hijos en edades dependientes (menores de 16 años) en esta encuesta en comparación con otras que consideran cargas sólo a los niños menores de cuatro años. Para el caso andaluz, donde se constata un alto índice de paro para ambos sexos, donde existe un alto porcentaje de población juvenil y donde el valor del familismo es el más alto de España, tenemos que pensar en familias compuestas por todos sus miembros durante un importante número de años, lo que se traduce en atención y preocupación, normalmente con consecuencias en la no participación en la esfera de lo público por parte de las mujeres/madres/responsables del hogar. En este sentido, es importante constatar que más de la mitad del total de la muestra (58,3%) tiene hijos menores de 16 años. Las casadas (60,8%), las separadas (58,6%) y las divorciadas (57,7%) presentan un porcentaje muy similar sobre las entrevistadas de cada tipología: 1.601, 58 y 26 respectivamente. Las 107 viudas entrevistadas para este caso aparecen claramente liberadas de estas cargas ya que en un 89,7% manifiestan no convivir con hijos menores de 16 años. En relación con el comentario

inicial del párrafo esto habría que matizarlo, ya que habida cuenta la situación socioeconómica de Andalucía, muchas de estas viudas mantienen a sus hijos aunque sean mayores de 16 años, de forma que la mitad de las viudas tiene hijos en su casa que siguen justificando su rol de cabeza de familia y su principal ocupación aunque los hijos ya no demanden cuidados tan inmediatos como baño, comida o acompañar a guarderías.

2.3. A MODO DE REFLEXIONES FINALES

Con respecto a la composición actual de los hogares y al papel protagonista de las mujeres dentro de la familia, comprobamos con los datos anteriores que una gran parte de las cargas familiares siguen recayendo casi en exclusiva sobre las mujeres, aunque las más jóvenes han conseguido una mayor implicación de la pareja en algunas de ellas.

Este hecho sigue reproduciendo situaciones diferenciales en cuanto a la igualdad de oportunidades relativas a la participación de las mujeres en la esfera pública y más concretamente en el mundo laboral.

Por otro lado, la reducción del tamaño de los hogares y la reducción de la natalidad tiene mucho que ver con las estrategias de incorporación al mercado laboral que han de plantearse las mujeres para lograr integrar sus funciones dentro y fuera de la familia. Igualmente esto está en relación tanto con la menor edad de las mujeres como con un más elevado nivel de estudios.

Se constata que la estructura de la familia andaluza se ha modificado en relación con estas circunstancias que tienen que ver con el aumento del número de hogares unipersonales, hogares monoparentales y una mayor aceptación de nuevas formas de convivencia como la cohabitación. En este sentido, de las cuatro situaciones familiares analizadas, la que hemos denominado "avanzadas" protagonizan en mayor porcentaje estas nuevas formas familiares. Sin embargo la situación predominante en Andalucía es la de mujeres "con núcleo familiar constituido", es decir, familia nuclear conyugal a la que se llega más tarde que en épocas anteriores y con un tamaño más reducido.

Esta situación converge con la tendencia europea, si bien no podemos hablar más que en clave de hipótesis a falta de un estudio específico sobre la familia en Andalucía.

BIBLIOGRAFÍA

- Almeda, E. Y Flaquer Ll. (1995): “Las familias monoparentales en España: Un enfoque crítico”, *Revista Internacional de Sociología* 11, mayo-agosto.
- Almoguera Sallent, P. (1996): “Hogares, familias y viviendas”, *Treballs de la Societat Catalana de Geografia*. Nº 41.
- Arroyo, A., del Ojo, J. y Viciana, F. (1999): “Evolución de la población en Andalucía”, *Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio*. Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía. IESA. Córdoba.
- Del Campo, S. (1982): *La evolución de la familia española en el siglo XX*, Alianza Universidad, Madrid.
- Ermisch, J. (1994): “Economie, politique et changement familial”, *Population*, nº 6.
- EUROPE SOCIALE. L'union Européenne et la famille. nº 1/94
- EUROSTAT. Statistiques en bref. Population et conditions sociales. 5 / 1995.
- Garrido Medina, L y Gil Calvo, E. (1993): *Estrategias familiares*. Alianza ed. Madrid.
- Fernández Cordón, J.A. (1999): “La población andaluza a las puertas del siglo XXI”, *Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio*, Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía. IESA. Córdoba.
- Flaquer, Ll. y Soler, J. (1990): *Permanencia y cambio en la familia española*. Estudios y Encuestas 18, CIS, Madrid.
- Flaquer, Ll. (1990): “La familia española: Cambio y perspectivas”, en S. Giner (ed.), *España: Sociedad y política*, Espasa Calpe, Madrid.
- Flaquer, Ll. (1995): “las funciones sociales de la familia”, *Documentación social: Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada*, nº 98, enero-marzo.
- Flaquer, L. (1995): “El modelo de familia española en el contexto europeo”, en Sarasa S. Y Moreno, L. (comp), *El Estado del Bienestar en la Europa del Sur*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid.

- Iglesias de Ussel, J. (1994): "Familia", V Informe sobre la situación social en España. Fundación Foessa. Madrid
- Iglesias de Ussel, J. (1995): "Trabajo y familia en España", Revista Internacional de Sociología, nº 11, mayo-agosto.
- Iglesias de Ussel, J. y Ruíz Becerril, D. (1999): "La familia en Andalucía", Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio, Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía (IESA), Córdoba.
- Moors, G. (1994): "Expliquer la diversité des formes familiales et domestiques: Théories économiques ou dimensions culturelles", Population, nº 6.
- OPINIONES Y ACTITUDES, Percepción social de la familia en España, CIS Madrid, 1995.
- Sarrible, G. (1995): "Maternidad e infecundidad: Más madres, menos hijos", Revista Internacional de Sociología, nº 11, mayo-agosto.
- Situación social de la mujer en Andalucía, Instituto Andaluz de la Mujer. Junta de Andalucía, 1990.
- Tobío Soler, C. Y Fernández Cordón, J.A. (1999): "Monoparentalidad, trabajo y familia", Revista Internacional de Sociología, Tercer Epoca, nº 22, Enero-Abril.
- Valero, A. (1995): "El sistema familiar español. Un recorrido a través del último cuarto de siglo", Actas del V Congreso de Población Española, Madrid.
- Valero, A. (1992): "Hogar, familia y matrimonio", en De Miguel, A. La sociedad española 1992-93, Alianza ed. Madrid.
- Valero, A. (1992): "La prevalencia de la familia nuclear en el sistema familiar español", Revista Internacional de Sociología, nº 3, Septiembre-Diciembre.
- Valero Lobo, A. Y Lence Pérez, C. (1995): "Nupcialidad, fecundidad y familia. La paradoja del comportamiento de la nupcialidad y la fecundidad en España", Revista Internacional de Sociología, nº 11, mayo-agosto.



3

**El nivel educativo
de las mujeres en Andalucía**

*Manuel Pérez Yruela
Manuel Fernández Esquinas
Instituto de Estudios Sociales de Andalucía/CSIC*

3. EL NIVEL EDUCATIVO DE LAS MUJERES EN ANDALUCÍA

INTRODUCCIÓN

En este capítulo se analiza la situación de las mujeres en Andalucía respecto a la educación formal. Dentro de la variedad de enfoques que el tema permite, se ha optado por centrar el análisis en algunos aspectos descriptivos, a tenor de los objetivos asignados a esta parte de la obra, ya que en otras también se habla de este tema aunque con una perspectiva diferente. En efecto, el nivel educativo de las mujeres es una característica sociodemográfica que influye de manera significativa en otras características de su situación social, como por ejemplo la situación ocupacional, o en la conformación de sus opiniones políticas o culturales. Por ello, en otros capítulos se hace también referencia a este tema para explicar en qué medida influye en esos otros aspectos.

El capítulo se organiza en tres apartados. En el primero se analiza la participación de las mujeres en el sistema educativo, esto es, la proporción de mujeres matriculadas en los distintos niveles, desde el preescolar hasta el universitario. El análisis incluye la evolución habida en estos aspectos entre los cursos 1984/85 y 1997/8, último año del que se disponía de datos para hacer la comparación al realizar este trabajo. También incluye referencias a asuntos como las tasas de escolarización o el grado de feminización de ciertos estudios o de algunas especialidades docentes, entre otros.

En el segundo apartado se trata el nivel de formación de las mujeres en Andalucía, a través de varios indicadores. Se analizan, por una parte, las tasas de analfabetismo y, por otra, las tasas referidas al mayor nivel de estudios alcanzado por las mujeres. Se hace igualmente una comparación de la situación entre 1980 y 1999. Se incluyen en este apartado consideraciones sobre el nivel de formación alcanzado según la edad de las mujeres. Dado que el sistema educativo ha cambiado y se ha expandido de forma notable en los últimos veinte años, al analizar el nivel de educación según la edad podrá verse el efecto que estos cambios han tenido en las distintas generaciones.

En el tercero se analizan diversos aspectos relacionados con las estrategias educativas de las mujeres, como, entre otros, las causas del abandono de los estudios, la importancia que las mujeres conceden a la educación o la medida en que las mujeres en la actualidad mantienen criterios tradicionales sobre la educación, sobre todo superior, de sus hijos.

De acuerdo con el contenido que se ha seleccionado para el capítulo, el análisis que se hace es básicamente cuantitativo. Está basado en las fuentes secundarias disponibles sobre el tema, así como en los resultados de varias encuestas, unas realizadas el Instituto de Estudios Sociales de Andalucía (IESA), en particular las encuestas sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía (IESA-A, E-9905, 1999), y sobre Calidad de Vida en Andalucía (IESA-A, E-9804, 1998), y otras realizadas por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) en varios años. En la medida en que estas y otras fuentes utilizadas lo permiten se hacen comparaciones entre la situación de hombres y mujeres para valorar las diferencias que aún subsisten entre ambos géneros y la evolución que han tenido en los últimos veinte años.

El hilo conductor del análisis es el hecho, hoy generalmente aceptado, de que el sistema educativo español y andaluz han experimentado una fuerte expansión y universalización en las dos últimas décadas. Como consecuencia de ello, la participación de las mujeres en el sistema educativo se ha incrementado notablemente, hasta ser hoy prácticamente igual a la de los hombres en todos los niveles. Al mismo tiempo, esta expansión del sistema ha producido también un incremento en el nivel de formación de las mujeres, aunque la influencia de la presencia de generaciones que no se pudieron incorporar al sistema educativo en el pasado, hace que todavía subsistan algunas diferencias entre hombres y mujeres en este aspecto. Finalmente, el proceso de modernización y desarrollo experimentado por la sociedad española y andaluza en las últimas décadas, ha hecho también que la actitud de las mujeres hacia la educación y la valoración que hacen de ella se haya ido aproximando progresivamente a pautas comunes en ambos géneros. Con ello se refuerza el cambio ya iniciado en este aspecto, lo que permite conjeturar que continuará en esa dirección en el futuro próximo. Esto no impide para que, como se decía, subsistan aún diferencias entre géneros y otras diferencias, principalmente derivadas de la posición social de origen, de las que se tratará de dar cuenta en las páginas que siguen.

3.1. LAS MUJERES ANDALUZAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO

En este apartado, como se ha dicho, se trata la participación de las mujeres en el sistema educativo, desde la educación infantil hasta la educación universitaria. Se hace tanto desde el punto de vista del alumnado como del profesorado y también se ofrece una comparación de la evolución entre el curso 1984-85 y 1987-

88 de ambos aspectos. Dado el cambio que se ha producido entre esas fechas en la organización del sistema educativo con la promulgación de la LOGSE y con el desarrollo de las titulaciones universitarias a partir de la Ley de Reforma Universitaria, las comparaciones tienen algunas dificultades que esperamos queden bien resueltas en la exposición. Las fuentes utilizadas para todos los datos que se recogen a continuación han sido la "Estadística de la Enseñanza en España" (INE), para los del curso 1984-85, y "El sistema Educativo en Andalucía, curso 1997-98" (Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía). Para algunas estadísticas universitarias también se ha empleado "Estadística de la Enseñanza Superior en España, curso 1996-97" (INE).

Educación preescolar o infantil

Este nivel está dentro de las denominadas enseñanzas de régimen general según la terminología de la LOGSE o básicas según la denominación anterior a esta Ley y constituye un ciclo de enseñanzas no obligatorias. El número de niños y niñas matriculadas para los años en los que se establece la comparación es el que figura en la Tabla 3.1.

Tabla 3.1: **Alumnos matriculados en enseñanza preescolar o infantil en Andalucía, por sexo. Cursos 1984-85 y 1997-98.**

	Niñas		Niños		Total	
	84-85	97-98	84-85	97-98	84-85	97-98
Andalucía	93.035	97.423	94.560	102.361	187.595	199.784
España (*)	-	-	-	-	1.145.968	1.113.519

(*) Los datos totales para España son del curso 96-97 y no del 97-98.

Lo primero que puede observarse es que los alumnos matriculados en este nivel decrecen en el conjunto de España, mientras siguen creciendo de forma apreciable en Andalucía. Ello se debe al distinto ritmo de crecimiento demográfico de Andalucía respecto a total nacional, que también se desplaza hacia otros niveles educativos¹. En segundo lugar, también se puede comprobar que la escolarización en este nivel en Andalucía era relativamente baja en 1984. En efecto, teniendo en cuenta las estimaciones que pueden hacerse de la población comprendida entre

1. Sobre la evolución demográfica de Andalucía en relación al resto de España puede verse Arroyo, A., del Ojo, J. y Viciano, F. (1999), "Evolución de la población en Andalucía", en Moyano, E. y Pérez Yruela, M., coordinadores, Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social. Córdoba, Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía, págs. 47-98.

cero y cinco años en 1984², el porcentaje total de alumnos escolarizados en este nivel en Andalucía ascendería al 27,4%. La proporción de niñas escolarizadas era ligeramente superior (28,5%) a la de niños (27,0%)

En 1997 la proporción de escolarizados en este nivel creció hasta el 40,3%, siendo prácticamente igual en niños que en niñas, 40,1 y 40,5% respectivamente. Por tanto, puede concluirse que la escolarización en este nivel, aún no siendo obligatoria, ha crecido de forma notable entre 1984 y 1997, sin diferencias entre géneros. El mayor número de niños escolarizados que aparece en la tabla se explica sólo por la mayor proporción de niños que de niñas en esas edades. Incluso estas tasas brutas serían mayores entre 3 y cinco años si se calcularan año a año.

La educación entre los 6 y los 14 años

En el modelo la Ley General de Educación (LGE), anterior a la LOGSE, la Educación General Básica (EGB) era un ciclo obligatorio que abarcaba a los niños y niñas entre 6 y 14 años. En el sistema actual, que ha alargado la educación obligatoria hasta los 16 años, los ciclos que coinciden en edades de escolarización con la antigua EGB son la Educación Primaria (6 a 12 años) y el primer ciclo de Enseñanza Secundaria Obligatoria (13 a 14 años). El segundo ciclo de ESO (15 a 16 años) coincide con parte de la antigua enseñanza media, primero y segundo de BUP, y con el primer ciclo de la antigua Formación Profesional, ambos no obligatorios. Para comparar la escolarización entre los cursos 1984-85 y 1997-98 vamos a centrarnos en este apartado en la educación entre 12 y 14 años, tanto en el sistema antiguo como en el actual.

La evolución del número de alumnos escolarizados que se recogen en la tabla refleja simplemente la evolución demográfica de Andalucía. Teniendo en cuenta, como en el caso anterior, las estimaciones de población de cada una de las edades correspondientes a los cursos de EGB, Primaria o ESO recogidas en la tabla anterior, se puede comprobar que la tasa de escolarización entre 6 y 12 años era ya superior a 100 en el curso 84-85 (el que sea superior a 100 se debe a los alumnos que repiten curso y a dificultades en la coincidencia de los datos de estadísticas procedentes de fuentes distintas).

2. Las cifras de población utilizadas para calcular estas proporciones y otras similares a las que se hace referencia en este apartado son a 1 de Enero de 1984 y 1997 respectivamente. Las de 1984 se han obtenido por interpolación de las cifras oficiales, corregidas tras el tratamiento del subregistro de niños y ancianos. Las de 1997 se han obtenido como estimación a partir de series anteriores. Agradecemos al Instituto de Estadística de Andalucía su colaboración para obtener esas cifras.

Tabla 3.2: **Alumnos de 6 a 14 años matriculados en distintos cursos de enseñanza primaria obligatoria. Cursos 1984-85 y 97-98.**

LGE (EGB)	LOGSE	Alumnas		Alumnos		Total	
		84-85	97-98	84-85	97-98	84-85	97-98
1º EGB	1º Prim	64.688	45.092	69.372	47.519	134.060	92.611
2º EGB	2º Prim.	68.697	46.457	75.473	49.003	144.170	95.460
3º EGB	3º Prim.	65.621	46.184	69.305	48.164	134.926	94.348
4º EGB	4º Prim.	66.542	47.331	69.922	49.848	134.464	97.179
5º EGB	5º Prim.	71.369	47.626	77.512	49.476	148.881	97.102
6º EGB	6º Prim.	71.813	51.481	80.629	55.426	152.442	106.907
7º EGB	1º ESO	62.212	52.439	64.883	53.863	127.095	106.302
8º EGB	2º ESO	52.892	60.069	52.625	65.321	105.517	125.390

En las edades de 12 a 14 años la tasa era sin embargo del 92,5%, lo que indica una proporción no despreciable de alumnos sin escolarizar en ciclos obligatorios. Las niñas están escolarizadas en esa edad en una proporción mayor que los niños: 94,3 y 90,8% respectivamente. En el curso 97-98 las tasas brutas de escolarización hasta los 14 años habían alcanzado el 100% de la población.

La educación media y secundaria entre los 14 y los 18 años

En el sistema de la LGE, la educación entre los 14 y 18 años no era obligatoria. Podía cursarse voluntariamente en el Bachillerato Unificado Polivalente (BUP), el Curso de Orientación Universitaria (COU) o en la Formación Profesional, de la que se hablará más adelante. Con la ampliación de la enseñanza obligatoria hasta los dieciséis años, en el tramo de edad que estamos analizando, en el curso 1997-98, existían dos grupos: el de 14 a 16 años, con enseñanza obligatoria, y el de 16 a 18 años, con enseñanza no obligatoria. En ambos subgrupos de edad existían alumnos en 1997-98 estudiando según el modelo LGE o según el modelo LOGSE. A su vez, en el curso 1984-85 los alumnos que estaban matriculados lo estaban de forma no obligatoria y todos cursaban estudios de BUP de acuerdo con el sistema LGE entonces vigente. Los datos comparados que se recogen en la Tabla 3.3. tienen en cuenta esta complejidad. Así, las cifras para el curso 84-85 se refieren exclusivamente a alumnos de BUP. Las del curso 97-98 son la suma de alumnos de la misma edad que cursaban BUP, el II ciclo de ESO o Bachillerato LOGSE.

Tabla 3.3: **Alumnos de 14 a 18 años matriculados en distintos cursos de enseñanza media y secundaria, por sexo.**
Cursos 1984-85 y 97-98.

LGE (EGB)	LOGSE	Alumnas		Alumnos		Total	
		84-85	97-98	84-85	97-98	84-85	97-98
1º BUP	3º ESO	29.172	58.088	26.619	58.246	55.791	116.341
2º BUP	4º ESO	24.899	46.603	22.697	44.607	47.596	91.210
3º BUP	1º BACH.	21.626	41.085	19.358	36.479	40.984	77.564
COU	2º BACH.	20.250	36.218	17.564	38.702	37.814	74.920

La proporción total de alumnos que cursaban BUP y COU en el curso 1984-85 era del 35,1% respecto al total de población comprendida entre 14 y 18 años en ese curso académico. En el caso de las mujeres esta cifra era del 37,8% y en el de los hombres del 32,6%, que refleja una presencia ligeramente superior de aquellas en la enseñanza secundaria.

En el curso 97-98, la educación entre 14 y 16 años ya era obligatoria para todos los jóvenes. Ello se refleja, lógicamente en las tasas brutas de escolarización para esas edades. En efecto, la tasa bruta para el conjunto de la población era de 91,3% en los dos primeros cursos recogidos en la tabla anterior. Para las mujeres era del 94,4% y para los hombres del 88,4%, cifra que sigue reflejando la mayor presencia de las mujeres en la educación secundaria ya observada en el curso 84-85. Si se calcula esta tasa sólo para el primer curso, ascendía al 100%. En este mismo curso, los alumnos entre 16 y 18 años matriculados en los cursos no obligatorios lo estaban en una proporción del 60,1% respecto al total de población con esas edades. Si se compara con la educación secundaria no obligatoria en el curso 84-85, se confirma la expansión que han tenido estos ciclos no obligatorios en los últimos años, que se refleja en la elevación del nivel general de educación de la población, como se analiza en el apartado siguiente de este capítulo. Analizando estos datos por sexo, los resultados son que las mujeres entre 16 y 18 años, escolarizadas en los dos últimos cursos que se recogen en la tabla anterior, representaban un 64,3% del total de mujeres con esa edad y los hombres un 59,3%, manteniéndose la tendencia a un ligero mayor nivel de escolarización de mujeres que de hombres.

El bachillerato LOGSE tiene cuatro especialidades cuya elección determina el tipo de estudios universitarios que se podrán seguir posteriormente. Como podía preverse, existen diferencias entre hombres y mujeres al elegir esas especialidades, que más tarde se reflejarán en la distinta composición del alumnado por sexos en

las titulaciones universitarias. Analizando los datos de alumnos y alumnas matriculados en 1997-98 en cada especialidad puede concluirse lo siguiente. La especialidad de Humanidades y Ciencias Sociales es la que elige la mayor proporción de estudiantes, el 45,3%, seguida casi con la misma importancia por la de Ciencias Naturales y de la Salud que la elige el 42,3%. La primera tiene un 39,6% de hombres y un 60,4% de mujeres. La segunda tiene prácticamente tantos hombres como mujeres. La especialidad de Artes la eligen pocos estudiantes, sólo el 3,2%, y la proporción de mujeres dentro de ella, el 56%, el ligeramente superior a la de hombres, el 44%. La especialidad de Tecnología también la eligen pocos estudiantes, el 9,1%, y la proporción de hombres en ella es el 80%, muy superior a la de mujeres, el 20%. Como se verá más adelante, estos datos referidos a los estudios universitarios reflejan tendencias similares. Puede destacarse el hecho de que las mujeres elijan especialidades como Ciencias Naturales y de la Salud en igual proporción que los hombres, en la que tradicionalmente estaban poco representadas.

La escolarización entre 14 y 18 años no sólo se realiza a través de la ESO y el Bachiller. La Formación Profesional constituye otra de las vías para cursar estudios en esas edades, tanto en el sistema LGE como en el de la LOGSE, que se analizan a continuación y complementa los datos anteriores.

La Formación Profesional

En el sistema LGE la formación Profesional de primer y segundo grado se podía cursar normalmente entre los 14 y los 18 años. Suele ser una apreciación frecuente al referirse a este tipo de formación que no se desarrolló suficientemente frente a las enseñanzas de bachillerato, por un conjunto complejo de causas que no es este lugar para desarrollar. En cualquier caso, las cifras de alumnos que en el curso 1984-85 cursaban FP I eran bastante menores que las de los que cursaban los dos primeros años de BUP, como puede verse en la Tabla 3.4.

Tabla 3.4: **Alumnos matriculados en FP, por sexo. Cursos 1984-85 y 1997-98.**

	Curso 1984-85			Curso 1997-98		
	Alumnas	Alumnos	Total	Alumnas	Alumnos	Total
FP I	29.030	42.677	71.707	18.644	21.928	40.572
FP II	15.280	23.003	38.283	25.725	26.656	52.381

La FP I la seguían un 28,1% de las personas que tenían entre 14 y 16 años en el curso académico 84-85, frente al 40% que en ese mismo curso estaban matriculados en 1º y 2º de BUP. La primera observación que debe hacerse es que, la proporción de población escolarizada entre 1º y 2º de BUP y 1º y 2º de FP I alcanzaba en conjunto al 68% del total de la población con las edades anteriores, cifra estimable teniendo en cuenta que se trataba de ciclos no obligatorios en aquel momento. Así como en el caso de BUP la proporción de mujeres superaba algo a la de hombres, en el caso de la FP I es la de hombres la que supera a la de mujeres, 32,8 y 23,1% respectivamente. En el curso 97-98 los alumnos en FP I habían descendido, ya que parte de los que cursan estos estudios lo estarían haciendo en esos años siguiendo el modelo LOGSE, con una denominación diferente. Representaban sólo el 17,8% del total de población entre 14 y 16 años. Estas proporciones seguían siendo diferentes para hombres (18,4%) y mujeres (16,8%), aunque menos distantes que en el curso 84-85.

En cuanto a la FP II, que se podía cursar normalmente entre los 16 y los 18 años, en el curso 1984-85 había matriculados en 1º y 2º de FP II 38.283 alumnos, 23.003 hombres y 15.280 mujeres, que representaban el 17,1 y el 11,9% respectivamente de la población femenina y masculina con esas edades en aquél curso. De nuevo se confirma la tendencia a la menor presencia de las mujeres en la FP, que ya se observaba en el caso de la FP I. En el curso 1997-98, las cifras aumentan, cursando estos estudios un 21,2% de la población total entre 16 y 18 años en ese curso, con proporciones prácticamente iguales en hombres que en mujeres. Esto parece apuntar a un cambio de tendencia por la que las mujeres se han ido incorporando a la FP en igual medida que los hombres.

En el curso 1997-98, parte de la formación profesional se cursaba en el nuevo sistema introducido por la LOGSE en los Ciclos Formativos de grado medio (CF m), entre 16 y 18 años, y grado superior (CF s), entre 18 y 20 años. Los alumnos matriculados en estos dos ciclos de dos años de duración cada uno se recogen en la Tabla 3.5.

Tabla 3.5: **Alumnos matriculados en los Ciclos Formativos medio y superior, por sexo. Curso 1997-98.**

	CF m		CF s		Total	
	Alumnas	Alumnos	Alumnas	Alumnos	Alumnas	Alumnos
Curso 1997-98	7.666	7.002	4.253	3.303	11.919	10.305

Se sigue confirmando la tendencia a la equiparación entre hombres y mujeres en el acceso a la Formación Profesional, e incluso las cifras apuntan hacia una presencia ligeramente mayor de las mujeres en estos ciclos.

Haciendo balance de la escolarización actualmente no obligatoria entre 16 y 18 años en las modalidades descritas hasta ahora, puede resumirse en lo siguiente. En el curso 1984-85, la población total escolarizada era el 44,5% del total de población con esas edades en ese curso académico, sin diferencias entre hombres y mujeres. En el curso 1997-98, esta proporción se elevó al 89,7%, siendo del 93,4% en el caso de las mujeres y del 85,8% en el de los hombres. Parece confirmarse así que la incorporación de los jóvenes a la enseñanza secundaria se acerca a la universalización en estas edades en que no es obligatoria y que la tendencia es a que las tasas sean algo superiores en mujeres que en hombres³.

La educación permanente de personas adultas

Las mujeres también se han incorporado a las oportunidades educativas ofertadas a través de la educación de personas adultas, que ha tenido el objetivo de facilitar el acceso a ciertos niveles de estudios a quienes en su momento no pudieron acceder a ellos. Este esfuerzo del sistema educativo ha sido ampliamente reconocido en el caso de España, dadas las deficiencias que ha tenido históricamente en materia educativa.

En el curso 1984-85 había matriculadas en Andalucía 17.902 personas adultas en diversos ciclos, desde el de alfabetización hasta el tercer ciclo de EGB. Hombres y mujeres están representados por igual en el total. El número de alumnos en Andalucía representaba el 14,8% del total de los alumnos de España, pese a que las tasas de analfabetismo y de población sin estudios eran en Andalucía mayores que la media nacional, como se verá más adelante. La mayor parte de ellos, 11.286 alumnos, estaban cursando ya en el 84-85 el tercer ciclo de EGB, debido muy probablemente a su incorporación a finales de los setenta a los programas de este tipo que se pusieron en marcha.

En el curso 1997-98 el número de alumnos matriculados había crecido hasta 86.912 y en este caso con mayor presencia de mujeres, 61.455 alumnas, que de hombres, 25.457 alumnos. El 42,7 de los alumnos estaba matriculado en el ciclo de formación inicial de base y el 38,9% en el ciclo de graduado escolar. El resto de distribuía entre el ciclo de formación de base (15%) y en mucha menor

3. Un análisis más completo de la evolución de la educación en Andalucía entre 1978 y 98, para los niveles básico a secundario, puede verse en Delgado Valbuena, C., (1999), "La educación primaria y secundaria en Andalucía", en Moyano, E. y Pérez Yruela, M., coordinadores, Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social. Córdoba, Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía, págs. 189-222.

proporción en el de acceso a la universidad, 1.839 alumnos, y el programa MAREP, sólo para mujeres.

La educación universitaria

La expansión del sistema universitario andaluz en los últimos veinte años ha sido notable, lo que se ha reflejado en el aumento del número de estudiantes universitarios⁴. En el curso 1984-85 había en Andalucía 108.637 alumnos en la Universidad, el 48,7% de los cuales eran mujeres. En el curso 1996-97, último curso para el que existen datos publicados por sexo (Estadística de la Enseñanza Superior en España, 1996-97, INE), había 258.847 alumnos, de los que el 53,2% eran mujeres. Se confirma con estas cifras la tendencia ya observada en algunas modalidades de enseñanza media a la mayor presencia de las mujeres en el sistema educativo.

En el curso 84-85 las mujeres en la universidad se distribuían de la siguiente forma. En las Escuelas Universitarias había 16.873 mujeres, un 48,3% del total de alumnos de estos centros. Su distribución por especialidades era muy desigual. En las escuelas de arquitectura e ingeniería técnica sólo representaban un exiguo 11,7% del total de alumnos, mientras que eran el 72% de las Escuelas de Magisterio o el 64,4% de las de Enfermería. En las Facultades y Colegios Universitarios había 32.489 mujeres, un 51,1% del total de alumnos, también distribuidas desigualmente. En los centros de Humanidades eran el 63,5%, en los de Ciencias Sociales y Jurídicas y en los de Ciencias de la Salud el 48% y en los de Ciencias Naturales eran el 39%. Finalmente, en las Escuelas de Arquitectura e Ingeniería sólo eran el 11%.

En el curso 1996-97, incluyendo escuelas universitarias y facultades, había en las universidades andaluzas 137.804 mujeres. En el área de Humanidades había 18.196, el 65,6% del total del área. Dentro de este área están representadas por encima de la media de área en Filología (74%), Filosofía y Ciencias de la Educación (75%), Traducción e Interpretación (81,6%) o Bellas Artes (71,6%), y sólo están por debajo de la media en Filosofía (41,9%) e Historia (44,6%).

En el área de Enseñanzas Técnicas había 11.531 mujeres, un 21% de total, doble de las que había en 1984-85. Están representadas por encima de la media en Arquitectura (34,8%), Ingeniería Técnica Agrícola (32,5%) o Geodesia y Cartografía y Arquitectura Técnica (27%). En el área de Ciencias de la Salud había

4. Una análisis más completo de la evolución del sistema universitario en Andalucía puede verse en Latiesa, M., (1999), "Evolución del sistema andaluz de universidades", en Moyano, E. y Pérez Yruela, M., coordinadores, Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social. Córdoba, Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía, págs. 231-254.

14.002 mujeres, el 64,5% del total, bastante por encima de la proporción que había en 1984-85. En Enfermería (75%) y Logopedia (86%) las mujeres están representadas por encima de la media del área.

En el área de Ciencias Naturales había 11.895 mujeres, el 50,7% del total, 11 puntos más que en 1984-85. Están por encima de la media en Biológicas (58,4%), Ciencias Ambientales (61%) o Matemáticas (53%), y por debajo en Ciencias Físicas (26,8%) o Geológicas (38,5%). En el área de Ciencias Sociales y Jurídicas había 82.180 mujeres, el 61,5% del total, bastante más alto que el que había en 1984-85. Están por encima de la media en titulaciones como Trabajo Social (84%), Pedagogía (78,3%), Psicología (77,8%) o Maestro (69,9%), y por debajo en Ciencias de la Actividad Física y Deporte (23,6%) o Economía (45%).

En suma, se confirma lo ya apuntado antes en relación a la feminización de ciertas titulaciones y a la progresiva equiparación de la presencia de hombres y mujeres en algunas titulaciones de las áreas de ciencias naturales y de la salud, en las que tradicionalmente la mujeres estaban poco representadas. Las enseñanzas técnicas siguen siendo las que menos atraen a las mujeres.

La mujer como profesional de la enseñanza

Tradicionalmente la enseñanza ha sido un sector en la que la mujer ha tenido un papel preponderante. Junto a otras ocupaciones en el sector servicios, como la enfermería o la asistencia social, ha constituido una de las escasas salidas laborales en la que las mujeres han podido realizar una carrera de tipo profesional para la que se requiere una formación reglada. No obstante, la participación de las mujeres en los distintos niveles del sistema educativo dista de ser homogénea.

En general, conforme aumenta el nivel educativo, desciende la participación de las mujeres en la profesión docente. En el curso 1984-85 existía una gran diferencia entre los niveles educativos de tipo preescolar y universitario. Como se puede observar en la tabla 3.6, la práctica totalidad de los docentes en preescolar eran mujeres. En la educación primaria existía una distribución casi igual entre hombres y mujeres, mientras que en la educación secundaria y universitaria la participación descendía drásticamente, con un 37,4% y un 28,3% de mujeres respectivamente. Además, por otra parte, dentro de la educación secundaria la mayor presencia de mujeres docentes correspondía al BUP y COU, con un 43%, frente a la Formación Profesional, con un 28,6%.

Para el curso 1997-98, aunque los datos disponibles no son exactamente comparables, se muestran algunos cambios importantes, aunque se circunscriben a los

niveles intermedios del sistema educativo. En la educación primaria es ya significativamente mayor el número de mujeres que de hombres, un 64%, y en la educación secundaria asciende casi a la mitad. Hay que señalar que es en este nivel en el que el cambio se manifiesta más intensamente, dado que, al margen del trasvase de profesorado de los dos últimos cursos de la antigua EGB a la actual Educación Secundaria Obligatoria, el nuevo profesorado ha crecido en los cursos correspondientes a la ESO y, sobre todo, en la nueva formación profesional, sector que tradicionalmente han tenido escasa presencia de mujeres. Por otro lado, la segregación por sexos sigue existiendo en la educación infantil y en la educación universitaria, en los que, a pesar del crecimiento del número de profesores, no se observan cambios respecto a la situación existente en los últimos 20 años.

Tabla 3.6: **Distribución del profesorado por sexo y tipo de enseñanza. Cursos 1984-85 y 1997-98.**

	Curso 1984-85				Curso 1997-98			
	Hombres	Mujeres	Total	% Mujeres	Hombres	Mujeres	Total	% Mujeres
Preescolar	408	5.444	5.852	99,8	645	7.949	8.594	92,5
Infantil	-	-	-	-	-	-	-	-
Primaria/EGB	16.280	18.735	35.015	53,5	12.303	21.926	34.229	64,1
Secundaria	11.138	6.635	17.733	37,4	24.575	21.497	46.072	46,7
Universitaria	4.876	1.925	6.801	28,3	9.468	4.209	13.677	30,8

3.2. EL NIVEL DE FORMACIÓN DE LAS MUJERES

La educación como un derecho y un servicio público cuyo acceso se garantiza a toda la población es un fenómeno relativamente reciente en la historia de España y de Andalucía. Sólo a partir de la promulgación de la Ley General de Educación de 1970 se plasma un sistema educativo obligatorio que garantiza la universalización de un ciclo de educación básica, la EGB. Con la restauración de la democracia se refuerza esta garantía y con la promulgación de la LOGSE en 1990 se amplía la enseñanza obligatoria hasta los 16 años, como ya se ha indicado. Antes de 1970 no existía un sistema educativo universalizado, ni había medidas suficientes para garantizar a la población el acceso al sistema educativo, sobre todo a quienes tenían menos recursos.

Por este motivo, la población andaluza que hoy tiene cuarenta o más años tuvo unas oportunidades educativas mucho menores que los que tienen menos de esa edad. En este sentido, puede hablarse de una cierta dualidad desde el punto de

vista generacional en cuanto al nivel de formación de las andaluzas y andaluces. Las mujeres no han sido ajenas a esta situación, agravada en su caso por las estrategias familiares tradicionales que daban prioridad a la educación de los hombres frente a las de las mujeres. En el caso andaluz hay que añadir, además, la situación de retraso en materia educativa que ha tenido históricamente respecto al resto de España.

Algunos datos pueden ilustrar estas afirmaciones. En 1991, la proporción de población andaluza que no había realizado ningún tipo de estudios reglados era del 12,9% frente al 7,8% para el conjunto de España (Encuesta Sociodemográfica. Resultados de Andalucía, 1991, IEA, págs. 105-126). El número de analfabetos en Andalucía se situaba en la misma fecha en el 6,8% frente al 3,9% en toda España.

Dentro de estas cifras ya se pueden observar las primeras diferencias entre hombres y mujeres en el caso andaluz. En efecto, la proporción de mujeres que no habían realizado ningún tipo de estudios alcanzaba al 15,1% frente al 10,7% entre los hombres, y la proporción de mujeres analfabetas era del 9,3% frente al 4,1% de hombres. Estas diferencias entre el total de andaluces y andaluzas en 1991 es significativa en el sentido de indicar la desventaja de las mujeres respecto a los hombres en materia educativa en el nivel más elemental, esto es, haber realizado o no algún tipo de estudios o estar alfabetizado. Estas diferencias aumentan o disminuyen cuando se tiene en cuenta la edad. El efecto generación es muy importante para analizar tanto estas diferencias como las diferencias entre Andalucía y España.

En efecto, según la misma fuente anterior, entre las personas residentes en Andalucía en 1991, que habían nacido antes de 1920, no habían realizado ningún tipo de estudios el 45% de las mujeres y el 35% de los hombres, frente al 29% y 20% respectivamente para toda España. En las personas nacidas entre 1941 y 1959 estas cifras descienden en Andalucía al 12% y 7% aproximadamente, y en España al 6% y 5%. En las personas nacidas entre 1971 y 1980 la proporción de personas sin estudios es insignificante (menos de 1%) y las cifras para hombres y mujeres y para Andalucía y España son prácticamente iguales. Esta situación casi se había alcanzado ya para la generación de los nacidos entre 1960 y 1971. Por tanto, en lo que se refiere a la obtención de un nivel mínimo de años de escolarización, que garantizan al menos la alfabetización de la población, la tendencia ha sido claramente hacia la desaparición de diferencias entre hombres y mujeres y entre Andalucía y España. Puede afirmarse, pues, que en la actualidad parecen superadas las situaciones de atraso histórico de la región, por una parte, y de desigualdades entre géneros, al menos en lo que se refiere a estos niveles mínimos de educación para las mujeres y hombres que nacieron a partir de 1960.

No obstante, existen diferencias entre la población cuando se miden los años medios de escolarización, el número medio de ciclos educativos cursados y completados o

los estudios de mayor nivel alcanzado. En lo que se refiere al número medio de años de escolarización, de nuevo según la misma fuente, varían según el tamaño del hábitat de residencia. Así, quienes en 1991 residían en municipios andaluces mayores de 100.000 habitantes tenían un número medio de años de escolaridad de 8,2, frente a 5,7 de los que residían en municipios menores de 5.000 habitantes. Si las cifras se refieren sólo a la población que completó algunos estudios son 8,9 y 7,2 años respectivamente. En el caso de las mujeres andaluzas, el número de años de escolaridad era de 6,8 para el total y de 8,0 para las que habían completado algún tipo de estudios. Para los hombres eran de 7,6 y 8,5 años, respectivamente. Se observa que se mantienen todavía diferencias entre géneros cuando se comparan las poblaciones totales. Sin embargo, entre las mujeres que en 1991 habían estudiado y continuaban haciéndolo los años medios de escolaridad eran de 9,4 y de 9,2 para el caso de los hombres. Dado que es previsible que quienes continuaban estudiando en esa fecha eran sobre todo las generaciones más jóvenes, estas cifras indican como entre las nuevas generaciones la tendencia es a la igualación entre géneros e incluso a un ligero aumento del número de años de escolaridad de las mujeres en comparación con los hombres.

Analizando las diferencias en términos de ciclos escolares cursados y completados, se confirma esta tendencia a la igualación. Así, las mujeres que en 1991 tenían entre 20 y 29 años, nacidas por tanto después de 1960, habían cursado una media de 2,1 ciclos escolares y completado una media de 1,4 ciclos, esto es, con un rendimiento del 70,0%. Los hombres nacidos en las mismas fechas habían cursado una media de 2,0 ciclos y completado una media de también de 1,4 ciclos, con un rendimiento igual del 70,0%. Obviamente, por razón del efecto generación ya comentado, las diferencias entre ciclos cursados y completado entre hombres y mujeres aumentan a medida que aumenta la edad, obviamente a favor de los hombres. Por ejemplo, el número medio de ciclos cursados y completados por los hombres nacidos aproximadamente entre 1930 y 1940 era de 1,1 y 0,7, respectivamente. En el caso de las mujeres era de 0,8 y 0,4.

Finalmente, la otra variable que introduce diferencias en los estudios cursados y completados es la categoría socioeconómica de la familia. Valga como ejemplo el dato de que los ciclos escolares cursados y completados en el caso de las familias de clase alta eran respectivamente de 2,3 y 1,5, mientras que en las familias de clase baja eran de 1,1 y 0,6. Aunque estos datos se refieren a toda la población, hombres y mujeres, puede afirmarse que estas diferencias existen también si se midieran para ambos sexos separadamente.

También ha habido cambios apreciables en lo que refiere al mayor nivel de estudios alcanzado, tanto por las mujeres como por los hombres. Para analizar esta variable se van a utilizar varias encuestas realizadas por el CIS y El IESA-A entre

1980 y 1999. Hay que advertir que, obviamente, estas encuestas no son un reflejo censal de la población y están sometidas a determinados niveles de error en sus resultados, en función del tamaño de las muestras y de las técnicas de muestreo utilizadas en cada caso. Omitimos aquí referencias pormenorizadas a estos aspectos para no alargar el texto con complejidades técnicas demasiado prolijas para los objetivos de esta obra. Por tanto, las cifras de las encuestas hay que interpretarlas más en términos de las tendencias que a través de ellas se observan, que como resultado absolutamente preciso de las mediciones que con ellas se hacen.

Empezando por la situación actual de las mujeres, los mayores niveles de educación alcanzados para 1999, según la encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía (IESA, E-9905, 1999) eran los siguientes:

Tabla 3.7: **Mayor nivel de estudios alcanzado por las mujeres en Andalucía, por edad, en %. 1999.**

	16-29 años	30-49 años	50-65 años	Total
No sabe leer ni escribir	0,2	1,3	12,8	3,8
Sin estudios, sabe leer y escribir	6,4	15,2	49,9	20,1
Estudios primarios	30,7	47,1	28,8	36,6
Bach./FP y Equivalentes	47,2	21,4	4,8	27,3
Grado medio	8,0	7,5	2,7	6,5
Estudios superiores universitarios	7,6	7,4	0,9	5,9

Fuente: IESA-A, E-9905, Encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía. N= 3.000.

Como se desprende de la tabla, el mayor nivel de estudios alcanzado en el caso de las generaciones más jóvenes refleja la universalización del acceso a la educación. Entre las mujeres de 16 y 30 años (la encuesta IESA-A, E-9905, se ha realizado a mujeres entre 16 y 65 años solamente), prácticamente la totalidad ha cursado estudios primarios o de mayor nivel, lo que indica su paso no sólo por los ciclos obligatorios de la enseñanza básica, sino también por niveles superiores como el secundario y el universitario en una proporción apreciable. Esto contrasta con las generaciones con más de cincuenta años, nacidas aproximadamente antes de 1950,

entre las que casi dos tercios de la población no habían completado ningún ciclo educativo y, además, la proporción de analfabetismo es casi cuatro veces mayor que la del total de las mujeres.

La evolución de la situación de las mujeres respecto a esta variable en los últimos veinte años puede verse comparando los datos de la tabla anterior con los de la siguiente (Tabla 3.8). Se han separado las tablas porque la información recogida no se corresponden exactamente entre una y otra encuesta. En la encuesta de 1980 se incluye la población mayor de 65 años y el límite inferior de edad fue de 18 años. Pese a ello, los datos permiten establecer algunas comparaciones útiles a efectos de este trabajo.

Tabla 3.8: **Mayor nivel de estudios alcanzado por las mujeres en Andalucía, por edad, en %. 1980.**

	16-29 años	30-49 años	50-64 años	>64 años	Total
No sabe leer ni escribir	2,1	12,7	23,5	37,0	15,6
Sin estudios, sabe leer y escribir	28,5	49,0	54,0	47,2	44,8
Estudios primarios	35,8	26,5	17,0	12,5	24,8
Bach./FP y Equivalentes	27,5	8,8	2,5	1,5	11,0
Grado medio	4,7	1,9	1,9	0,6	2,4
Estudios superiores universitarios	1,5	1,3	0,2	0,6	0,9
No respuesta	0,4	-	1,0	0,6	0,3

NN= 2.393

Fuente: CIS, Estudio 1213, 1980.

Como puede verse, las cohortes que en 1980 tenían menos de 30 años, nacidas por tanto después de 1950, presentaban unos valores en la variable de mayor nivel de estudios alcanzado sustancialmente diferente a las que tenían esa misma edad en 1999. En 1980 casi un tercio de las mujeres con menos de 30 años no habían completado ningún ciclo educativo frente a sólo un 6,6% en 1990. A su vez, mientras casi la mitad de las mujeres con esa edad en 1999 habían completado ciclos de educación secundaria, sólo lo había hecho el 27,5% de la de la misma edad en 1980. Finalmente, las mujeres de esa edad con estudios medios y universitarios superiores en 1999 era casi tres veces mayor que en 1980. A su vez, la mayoría de las mujeres con más de 30 años en 1980 o no tenían estudios o como mucho habían completado sólo estudios primarios. Esto confirma de nuevo la

distancia antes comentada que en materia educativa separa a las mujeres nacidas antes y después de 1950, con un período de transición que puede establecerse en las cohortes nacidas entre 1950 y 60. En cuanto a la evolución comparada entre hombres y mujeres para esta variable, los resultados para los últimos veinte años pueden verse en la Tabla 3.9.

Tabla 3.9: **Evolución de la proporción de población andaluza según mayor nivel de estudios alcanzado, por sexo, según varias encuestas.**

	IESA, 1998		CIS, 1990		CIS, 1980	
	M	H	M	H	M	H
No sabe leer ni escribir	5,8	3,0	11,5	4,8	15,6	8,5
Sin estudios, sabe leer y escribir	21,5	19,2	30,8	29,7	44,8	41,7
Estudios primarios	40,6	39,3	35,0	36,0	24,8	27,0
Bach./FP y Equivalentes	16,9	21,2	16,1	20,6	11,0	14,3
Grado medio	5,5	7,0	3,0	3,7	2,4	4,2
Estudios superiores universitarios	9,9	11,8	2,8	6,2	0,9	3,4
No respuesta	0,9	0,5	0,8	0,9	0,4	1,0
N	2.382		4.151		2.393	

Aunque en 1998 seguían existiendo aún diferencias entre hombre y mujeres en cuanto al mayor nivel de estudios alcanzado, éstas se han reducido de forma considerable en los últimos veinte años. Así, las diferencias entre hombre y mujeres analfabetas ha descendido entre 1980 y 1998 de 7,1 punto a 2,8, o las diferencias entre hombres y mujeres con estudios medios y universitarios superiores ha descendido de 4,3 a 1,8. De nuevo, las diferencias entre hombres y mujeres han evolucionado de forma diferente si se tiene en cuenta la edad, como puede verse en la Tabla 3.10.

Si se observa el caso de las cohortes menores de 30 años, tanto en 1980 como en 1998, puede apreciarse, sobre todo, el descenso de la población de hombres y mujeres sin estudios y el notable incremento de la población con estudios de grado medio y universitarios superiores. Las diferencias entre hombres y mujeres son poco significativas para todos los niveles, teniendo en cuenta los niveles de error

de las encuestas. Si se observan las cohortes entre 50 y 64 años puede apreciarse que los cambios han sido menores entre los años 80 y 98, pero que sí son significativas algunas diferencias entre hombres y mujeres de esa edad en los distintos niveles de formación alcanzados, tanto en 1980 como en 1998. En cualquier caso, lo que se comprueba es el aumento general del nivel más alto alcanzado y la reducción de las diferencias entre hombres y mujeres cuanto menor es la edad.

Tabla 3.10: Evolución de la proporción de población andaluza según mayor nivel de estudios alcanzado, por sexo y edad, según varias encuestas.

	<30 años		30-49 años				50-64 años					
	1998		1980		1998		1980		1998		1980	
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
No sabe leer ni escribir	0,6	0,2	2,1	2,4	0,9	0,8	12,7	7,2	18,6	12,3	23,5	11,1
Sin estudios, sabe leer y escribir	2,8	2,3	28,5	23,1	11,8	10,0	49,0	42,6	48,8	50,0	54,0	53,5
Estudios primarios	38,1	34,4	35,8	33,7	46,8	47,1	26,5	30,2	25,6	27,8	17,0	22,4
Bach./FP y Equivalentes	32,0	34,1	27,5	28,5	19,0	23,3	8,6	11,9	2,4	3,3	2,5	6,6
Grado medio	8,8	9,1	4,7	5,5	7,5	7,8	1,9	5,2	0,8	3,3	1,9	1,2
Estudios superiores universitarios	17,4	19,1	1,1	5,6	12,8	10,7	1,3	2,6	3,1	3,3	0,2	2,7
No respuesta	0,3	0,9	0,4	1,3	1,2	0,3	-	0,2	0,8	-	1,0	2,6

Fuentes: para 1980, CIS, Estudio 1.213. N= 2.393
para 1998, IESA-A, Estudio E-9804. N= 2.382

El mayor nivel de estudios alcanzado varía con el tamaño de los municipios de residencia. Esto refleja las dificultades de acceso a ciertos niveles del sistema educativo, sobre todo los superiores, en los núcleos con menos habitantes, especialmente cuando la expansión del sistema educativo universitario era menor que la que hoy existe, con una Universidad en cada provincia que ha facilitado mucho el acceso a los estudios superiores de toda la población. En la Tabla 3.11 se recogen datos sobre este aspecto. Como puede observarse, en los núcleos con más de cien mil habitantes las mujeres habían alcanzado mayores niveles de estudios que en los municipios de tamaño inferior en general, y particularmente en los de menos de cinco mil. Esto es especialmente notable en el caso de los estudios universitarios medios y superiores, alcanzados por el 18% de las mujeres en los núcleos de más

de cien mil, mientras que en los demás esta cifra se sitúa por debajo del 10%. Además, en los municipios inferiores a cien mil, en torno a un tercio de la población ha alcanzado niveles de bachiller y superiores, mientras que en los de más de cien mil esta cifra es del 50% aproximadamente. No obstante estas diferencias hay que interpretarlas no sólo en términos de desigualdad en la facilidad de acceso a los estudios, como se indicaba antes. También influye en ellas el hecho de que la movilidad geográfica hacia núcleos más grandes de las mujeres pueda ser mayor cuanto más alto es su nivel de estudios, por razones derivadas de la estructura del mercado de trabajo.

Tabla 3.11: Proporción de mujeres según el mayor nivel de estudios alcanzado, por tamaño de hábitat. 1999.

	Tamaño del hábitat (en miles de habitantes)			
	<5	5 a 20	20 a 100	>100
No sabe leer ni escribir	3,9	5,0	4,2	2,4
Sin estudios, sabe leer y escribir	22,9	23,4	25,9	13,8
Estudios primarios	42,3	37,5	34,7	33,8
Bach./FP y Equivalentes	23,6	23,8	17,7	31,8
Grado medio	5,2	6,2	4,4	8,5
Estudios superiores universitarios	2,1	3,9	4,7	9,5
No respuesta	-	0,2	0,2	0,1

Fuente: IESA-A, E-9905, Encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía.

N= 3.000

La edad también incorpora algunas variaciones dentro de los tamaños de hábitat. Cuanto mayor es la edad, mayores son las diferencias en el mayor nivel de estudios alcanzado por las mujeres, cuando se comparan unos tamaños de hábitat con otros, siempre en perjuicio de los de menor tamaño. Por ejemplo, considerando las mujeres mayores de cuarenta años, entre el 90 y 95% de las que vivían en núcleos con menos de veinte mil sólo tenían estudios primarios, o no habían realizado estudios o eran analfabetas. En los núcleos de más de cien mil, esta cifra alcanzaba al 75% aproximadamente, casi veinte puntos menor que la anterior. Sin embargo, considerando las mujeres con menos de cuarenta años en un ejemplo igual que el anterior, esas diferencias descendían a unos 15 puntos.

En cuanto a la relación que existe entre el mayor nivel de estudios alcanzado por las mujeres y la posición social subjetiva de su familia de origen, se comprueba en las encuestas anteriores una clara y significativa correlación entre ambos aspectos. Así por ejemplo, las mujeres cuyas familias de origen se consideran de posición baja o media-baja, suelen tener mayoritariamente un nivel máximo de estudios sólo de nivel primario o inferior (90%). Al contrario, las mujeres cuyas familias de origen se consideran de posición media-alta y alta suelen tener un nivel de estudios medio o universitario (31,8%), o de bachiller (30,1%).

Por todo lo anterior, lo que parece evidente es que es la edad la variable que más explica las diferencias en los niveles educativos de las mujeres e incluso de las diferencias que tienen respecto a los hombres. Que el tamaño de hábitat añada algunas diferencias más. Que la tendencia en los últimos veinte años ha sido de elevación general del nivel educativo y la progresiva equiparación de los niveles de hombres y mujeres. Que, finalmente, el mayor nivel educativo alcanzado no depende ya tanto del género cuanto de la posición social de las familias de origen y del tamaño de hábitat.

3.3. LAS ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DE LAS MUJERES.

Hasta ahora se han expuesto los principales indicadores que reflejan los cambios ocurridos en Andalucía en las últimas décadas respecto a la relación de las mujeres con el sistema educativo, que se pueden resumir en dos grandes tendencias: el acceso universal a la educación primaria, la igualación de la participación femenina en el sistema educativo en casi todos sus niveles, y el aumento generalizado del nivel de formación de las mujeres.

No obstante, los datos expuestos anteriormente muestran una tercera tendencia que, si bien reciente, denota un importante cambio tanto en la participación de las mujeres en el sistema educativo como en la distribución de las credenciales entre hombres y mujeres, y que consiste en la relativa ventaja que están adquiriendo las mujeres en ambas cuestiones. En las cohortes de población más jóvenes las tasas de escolarización de las mujeres comienzan a ser superiores a las de los hombres en la mayoría de los niveles. Del mismo modo, también en los grupos jóvenes, el nivel de estudios alcanzado por las mujeres comienza a ser superior al de los hombres. Ello quiere decir que, junto a los cambios favorecidos por condiciones socioeconómicas y políticas de carácter estructural hay que añadir el cambio que está ocurriendo en la consideración del papel de los estudios en el género femenino.

Como complemento a los datos de carácter objetivo utilizados anteriormente, este apartado se dedica a analizar esta tercera tendencia, acudiendo a algunas opiniones y actitudes de las mujeres andaluzas respecto a los estudios. En concreto, se tratan tres cuestiones distintas. En primer lugar, se abordan las causas aducidas por las mujeres para el abandono de los estudios. En segundo lugar, se trata la importancia otorgada por las mujeres a los estudios, así como el deseo de seguir estudiando. Por último, se analizan las estrategias familiares respecto al nivel de estudios que se desea para los hijos haciendo referencia a las diferencias entre hombres y mujeres, especialmente en relación con la educación superior.

Como se indicó en el apartado anterior, el 60% de las mujeres en Andalucía tiene un nivel de estudios primarios o inferiores a los primarios. En el grupo de edad más joven, situado entre los 16 y 29 años, si bien la cantidad de mujeres analfabetas es prácticamente inexistente, existe cerca de un 40% de mujeres que tienen estudios primarios o menos de primarios, y más de un 6% no han llegado a completar la enseñanza básica. Si exceptuamos a aquellas mujeres que están realizando o ya han acabado estudios universitarios, en los grupos de edad más jóvenes existe un 53% de mujeres que declara no estar estudiando. Por otra parte, tomando como base a este último colectivo que ha abandonado los estudios, más del 60% ha obtenido estudios primarios o menos de primarios, siendo una cantidad escasa las mujeres que obtienen un título de FP o de Bachillerato. De este modo, aunque la situación ha mejorado notablemente respecto a las generaciones anteriores, aún es mayoría la cantidad de mujeres que opta por no continuar con estudios medios o superiores, y que ha abandonado la escuela al finalizar la educación primaria.

¿Qué es pues lo que lleva a las mujeres a abandonar el sistema educativo?. En la Tabla 3.13 se incluye una amplia gama de respuestas que han sido indicadas espontáneamente por el conjunto de mujeres entrevistadas, que en términos generales se pueden dividir en motivaciones de dos tipos: por una parte están las motivaciones de orden externo, referidas a circunstancias económicas o sociales que funcionan como factores condicionantes o coercitivos para el abandono. Entre ellas se encuentran las circunstancias familiares, económicas, el comienzo en un trabajo, la disposición de hijos, o la falta de oferta educativa. Por otra parte, existen motivaciones que, al margen de la posible influencia de factores familiares y culturales, responden más bien a deseos de tipo individual, como son el hecho de haber alcanzado el nivel de estudios deseado, la falta de interés por los estudios, la dificultad personal para el estudio o la pereza para seguir estudiando.

Tabla 3.12: **Realización de estudios en la actualidad y nivel de estudios alcanzado por las mujeres que han abandonado los estudios, según grupos de edad.**

		16 o 29 % col.	30 o 49 % col.	55 o 65 % col.	Total de grupo % col.
Estudia en la actualidad (base: cosas sin estudios universitarios)	Sí	46,6%	5,2%	3,2%	19,8%
	No	53,4%	94,8%	96,3%	80,1%
	NC			0,4%	0,1%
Total de grupo		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Nivel de estudios (base: cosas que no estudian en la actualidad)	No sabe leer ni escribir	0,4%	1,6%	13,2%	4,9%
	Mencs de estudios primarios, pero sabe leer y escribir	12,9%	18,4%	51,8%	27,5%
	Estudios primarios completas (primaria, EGB, B ³ Elemental)	50,6%	57,2%	29,9%	47,1%
	FP de primer grado, oficialic	9,4%	8,2%	1,1%	6,3%
	FP de segundo grado, maestría	12,9%	6,2%	1,2%	6,3%
	BUP, Bachillerato Superior.	11,0%	8,2%	2,8%	7,2%
	ESO	2,7%	0,1%	-	0,7%
Total de grupo		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: IESA-A. E-9/905.

Para el total de la muestra, se aprecia claramente que predominan los motivos de orden externo. Las mujeres expresan haber abandonado sus estudios debido fundamentalmente a una obligación. De esta forma, los motivos expresados más fre-

cuentemente son los referidos a circunstancias económicas (20%) familiares (24,3%) o de trabajo (21%), unidos a aquellos que se refieren a la costumbre (14,8%), o al matrimonio (7,5%). En otro extremo, las razones referidas a cuestiones individuales se presentan en menor cuantía: un 6% nombra la pereza, un 4% indica que no se le daban bien los estudios y un 22% que no les gustaba estudiar.

Tabla 3.13: Motivos expresados para el abandono de los estudios, según grupos de edad.

Porque alcancé el grado que deseaba	6,1%	12,5%	4,9%	2,8%
Porque no me gustaba estudiar	22,7%	38,6%	23,9%	8,6%
Por circunstancias económicas	20,0%	9,8%	17,9%	30,9%
Por falta de oferta educativa	3,1%	2,5%	2,8%	4,1%
Por pereza	6,1%	10,0%	7,1%	1,7%
Por circunstancias familiares	24,3%	12,7%	23,7%	34,1%
Porque no se me daba bien	4,9%	9,6%	4,5%	1,8%
Porque era lo que se hacía entonces	14,8%	0,4%	8,8%	34,7%
Porque me casé	7,5%	4,9%	9,8%	6,3%
Porque comencé a trabajar	21,1%	21,6%	23,7%	16,8%
Porque no me parecía útil	1,0%	1,4%	1,1%	0,8%
Porque tuve hijos	2,7%	2,0%	4,0%	1,4%
Otras	3,9%	4,3%	3,3%	4,4%
No recuerda	0,0%	-	0,1%	-
NC	0,3%	1,0%	0,2%	-
Nº de casos	2.099	510	935	654

Fuente: IESA-A. E-9905.

No obstante, lo que resulta relevante entre los motivos que llevan a las mujeres a abandonar los estudios es el cambio provocado por el efecto generación, similar al observado en apartados anteriores. Existe una relativa polarización de motivaciones para el abandono entre las mujeres de grupos de edad jóvenes y mayores. Entre las mujeres mayores de 50 años la mayor parte de los motivos se refieren a cuestiones de orden externo. Más de un 30% expresa las circunstancias económicas, y casi un 35% las circunstancias familiares y el hecho de que tradicionalmente se consideraba normal el abandono de los estudios. De este modo, los datos reflejan la situación que obligaba a la mayor parte de las mujeres a abandonar el sistema educati-

vo en edades tempranas. En el otro extremo, entre las mujeres más jóvenes, las principales motivaciones se deben a decisiones de tipo individual. El motivo más frecuente es la falta de interés por los estudios, con el 39% de las mujeres que lo indican. Del mismo modo, un 12,5% indican que alcanzaron el nivel de estudios que deseaban, un 9,6% que no se les da bien los estudios, y un 10% que han abandonado por pereza, motivos prácticamente inexistentes en las cohortes de más edad.

En resumen, la tendencia general es que conforme sube la edad cambian gradualmente los motivos para abandonar los estudios. Para las mujeres jóvenes existe una escasa presencia de los factores que tradicionalmente han impedido el acceso a la educación, al menos en lo que se refiere a la situación familiar. No obstante, hay que decir que para las nuevas generaciones un factor importante para el abandono es el hecho de comenzar a trabajar, que es nombrado por más de un 20% de las mujeres en edades inferiores a los 30 años.

Un resultado del tradicional abandono prematuro y obligatorio del sistema educativo es la alta importancia que otorgan las mujeres a los estudios. Algo más de la mitad de las entrevistadas que han abandonado los estudios declaran que volverían a estudiar si tuviesen la posibilidad de hacerlo. Los deseos de volver a estudiar tienen que ver también con el efecto generacional, aunque con ciertas matizaciones. En este caso son las mujeres en edades intermedias, entre 30 y 49 años, las que indican en mayor medida que les gustaría volver a estudiar si tuvieran la oportunidad. Por otra parte, en este grupo es en el que más presencia existe de trabajadoras fuera del hogar, así como de desempleadas o de mujeres en búsqueda de trabajo, variables que influyen igualmente en el deseo de seguir estudiando.

Tabla 3.14: **Deseo de volver a estudiar, según grupos de edad.**

		Edad			
		16 a 29	30 a 49	50 a 65	Total
Volvería a estudiar	Sí	49,6%	57,2%	45,2%	51,6%
	No	45,5%	38,8%	49,6%	43,8%
	NS	4,3%	4,0%	5,0%	4,4%
	NC	0,6%	-	0,2%	0,2%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: IESA-A. E-9905

Este asunto está estrechamente relacionado con otro de los puntos de interés de este apartado, como es el valor que en la actualidad le dan las mujeres a los estu-

dios y la utilización de la vía escolar como un instrumento de movilidad social y laboral de una forma más intensa que los hombres. En efecto, en los últimos años se está invirtiendo la tendencia en la situación de las mujeres en el sistema educativo. Conforme se aumenta en edad, existe un mayor grado de escolarización de niñas que de niños. Las mujeres permanecen más tiempo en el sistema educativo, presentan unos índices más altos de rendimiento escolar y acceden a estudios universitarios en mayor medida, siendo ya mayor el número de mujeres que obtienen una titulación superior.

Una de las explicaciones más coherentes de este hecho se refiere a la existencia de una estrategia diferente de las mujeres en la utilización del sistema educativo como elemento de movilidad social. Para una mujer sin cualificación las posibilidades de empleo son muy escasas en las ocupaciones manuales que tradicionalmente han sido desempeñadas por los hombres. Para las mujeres que no tienen estudios, la alternativa a la dependencia matrimonial, al trabajo doméstico, o al desempeño de ocupaciones feminizadas en el sector servicios, pasa frecuentemente por la obtención de credenciales educativas que cualifican para el acceso a puestos de trabajo en los que existe una mayor igualdad formal de condiciones entre hombres y mujeres. De esta forma, el cambio de la situación de las jóvenes respecto a los niveles de formación es en gran medida un efecto no planeado de las dificultades de acceso al mercado laboral de las mujeres. Las niñas y jóvenes permanecen más tiempo en el sistema educativo debido a que tienen menores oportunidades de acceder al mercado laboral, y mediante la educación reglada adquieren mayores posibilidades de conseguir independencia económica.

Como se ha indicado, este hecho es percibido claramente por las mujeres en las edades de acceso al mercado laboral. Sin embargo, también es posible encontrar una manifestación del fenómeno desde otra perspectiva, como es la estrategia educativa que utilizan las familias respecto a sus hijos. Por ejemplo, en una encuesta realizada a padres andaluces con hijos cursando estudios en niveles de educación primaria y secundaria⁵, se preguntó qué nivel de estudios deseaban para sus hijos. Dado que la estratificación de la muestra se realizó de forma proporcional entre los niños y niñas matriculados en el año 98, es posible delimitar la existencia de diferencias en las estrategias educativas de las familias en función del sexo del hijo.

En primer lugar, cabe resaltar que es muy escaso el número de familias que desean un nivel de estudios no universitario para sus hijos. La gran mayoría desean unos estudios de tipo universitario superior, o en su defecto dejan la elección al

5. Fernández Esquinas, M. y Pérez Yruela, M., (1999), *Las familias andaluzas ante la educación*, Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia-IESA.

criterio de sus propios hijos. Sin embargo, en la Tabla 3.15 se percibe una clara diferencia entre niños y niñas. Los padres prefieren en mayor medida estudios universitarios tanto de tipo superior como de tipo medio para las hijas que para los hijos, concretamente, un 80% para las niñas, frente a un 60% para los niños. Por otra parte, están dispuestos a dejar la decisión en manos de los hijos en menos medida en las niñas que en los niños. Una posible interpretación de este hecho es que, si se parte de la asunción de que los padres y las madres quieren lo mejor para sus hijos, existe una concepción de los hijos de sexo femenino tendrán mejores oportunidades si utilizan el sistema educativo hasta los niveles superiores.

Tabla 3.15: Nivel de estudios deseado para el hijo, según sexo del hijo.

	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Primarios	0,1%	0,1%	0,1%
ESO	0,7%	0,6%	0,7%
FP	1,6%	0,6%	1,1%
Bachillerato	3,3%	2,0%	2,6%
Universitarios medios	3,1%	14,0%	3,6%
Universitarios superiores	57,2%	65,2%	56,1%
El que ellos quieran	30,3%	13,8%	32,2%
NS/NC	3,8%	3,5%	3,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: IESA-A. E-9905

En definitiva, existe una clara diferencia entre las expectativas que se tienen respecto a la educación entre hombres y mujeres, que se presenta mediante dos fenómenos convergentes: las mujeres tienen asumido que adquirir un mayor nivel educativo es una de las vías más efectivas para la integración laboral, y las familias que tienen hijos en edad de estudiar los alientan, especialmente a las hijas, para que obtengan estudios superiores. Este hecho permite augurar unas perspectivas de crecimiento del nivel de estudios de las mujeres en nuestra Comunidad Autónoma en un futuro próximo, e incluso una clara superación al nivel de estudios alcanzado por los hombres. No obstante, ello no quiere decir que dejen de existir diferencias en la distribución de los empleos y las credenciales. Aunque la educación se concibe como mecanismo de movilidad social, incluso en la educación superior existe una feminización de las ocupaciones.

Volviendo a la encuesta que sirve como base principal a este trabajo, se ha preguntado al conjunto de las mujeres entrevistadas el tipo de trabajo que preferirían en el caso de tener un hijo o una hija, diferenciando tipos de trabajos que requieran distinta cualificación y que tradicionalmente han sido desempeñados por hombres y mujeres. Como se observa en la Tabla 3.16, en muy pocos casos las mujeres desean un trabajo de tipo manual. Pero en el caso de los trabajos que requieren titulación de tipo superior, sigue manteniéndose en gran medida la distribución tradicional por sexos. Si bien no hay diferencias relevantes en la cantidad de mujeres que desean un trabajo de abogado para su hijo o hija, la profesión de arquitecto se prefiere en un 20% para los hijos, frente a un 10% para las hijas, y la de maestro en un 6,8% para los primeros frente a un 17% para las segundas.

Tabla 3.16: **Tipo de trabajo deseado para hija e hijo.**

	Hijo	Hija
Derecho	21,7%	19,3%
Arquitectura	10,0%	19,5%
Magisterio	17,0%	6,8%
Aparejadores	0,4%	2,8%
Fontanería	0,1%	1,3%
Peluquería	5,4%	0,3%
Guardia civil, policía, Oficial de Ejército	2,1%	6,5%
Otros	21,8%	21,9%
NS	19,6%	19,8%
NC	1,7%	1,8%
Total	100,0%	100,0%

Fuente: IESA-A. E-9905

Además, las cuestiones a nivel actitudinal que se proyectan en los hijos se reflejan en el comportamiento de los jóvenes al elegir los estudios, que da lugar a unas distribuciones por sexos muy diferenciadas en las distintas titulaciones universitarias, como se observaba el apartado 3.1. En suma, las expectativas respecto a las hijas han subido en el escalafón educativo, pero siguen manteniéndose claras diferencias en las distintos estudios de nivel superior. Si tradicionalmente se asociaba el trabajo de las mujeres a las tareas domésticas o a profesiones feminizadas, en la actualidad la segregación de trabajo por sexos se ha trasladado a los niveles superiores del sistema educativo.

A decorative graphic consisting of two overlapping wavy shapes. The bottom shape is a solid orange color, and the top shape is a light grey color. The shapes overlap, creating a layered effect.

4

La salud de las mujeres
en Andalucía

*María del Mar García Calvente
Isabel Fernández Ruiz
Inmaculada Mateo
Escuela Andaluza de Salud Pública*

4. LA SALUD DE LAS MUJERES EN ANDALUCÍA¹

SALUD Y GÉNERO: UN MARCO DE ANÁLISIS

El análisis del estado de salud de las mujeres y de sus posibles determinantes requiere partir de un marco conceptual que ayude a la interpretación. Para el desarrollo del presente capítulo hemos utilizado determinados ejes de análisis que nos permiten reflexionar acerca del significado de los datos disponibles sobre la salud de las mujeres en Andalucía y su evolución durante el último decenio.

Uno de los ejes fundamentales de este análisis es el de la inter-relación entre género y salud. Tanto uno como otro son conceptos complejos cuya definición no es sencilla. Entendemos que el género es un constructo analítico que se fundamenta en la organización social de los sexos. Esto significa que el género se constituye y expresa a través de las relaciones sociales, y que éstas cambian con el tiempo, la cultura y la historia (Rohlf, 1998).

También la salud es un constructo cuya definición, alcance y contenido es cambiante y diferente entre culturas y momentos históricos. Hemos entendido aquí la salud en su más amplio significado de bienestar y no sólo como ausencia de enfermedad. Esto significa hablar, entre otras dimensiones, de la salud como estado percibido, como estilos de vida, como recurso positivo, como autonomía y capacidad para tomar las propias decisiones.

Las relaciones entre estos dos fenómenos complejos como los de salud y género son igualmente de difícil simplificación. Y a esto se añade otro concepto complejo, el de desigualdad, que atraviesa estas relaciones entre género y salud ofreciendo un marco más global. Según la Organización Mundial de la Salud, el término

1. Nuestro agradecimiento a Pilar Gutiérrez Cuadra, por su colaboración en la explotación para la muestra de Andalucía a partir de las bases de datos de las Encuestas Nacionales de Salud de 1987 y 1997.

desigualdad se refiere a las diferencias en materia de salud que son innecesarias, evitables e injustas (Borrell, 1995). El abordaje de género en salud supone no sólo una descripción de las diferencias o semejanzas en salud según sexo, sino un análisis de las relaciones sociales que definen desigualdades entre hombres y mujeres y que tienen consecuencias sobre la salud.

Se han propuesto diversas hipótesis para explicar las desigualdades en salud entre hombres y mujeres. Las diferencias biológicas implican, obviamente, diferentes riesgos y susceptibilidades para determinados problemas o situaciones de salud. Un ejemplo claro de esto son las condiciones de salud-enfermedad generadas por el proceso reproductivo. Estas diferencias, sin embargo, no comportarían una desigualdad —teniendo en cuenta la definición anterior— si no existieran también riesgos diferenciales para la salud adquiridos a partir de los diferentes roles, estilos de vida y prácticas relacionadas con la salud entre mujeres y hombres.

Por tanto, en el marco de las relaciones entre género y salud, hay que tener en cuenta que la *estructura de género*, conformada a través de la socialización, los roles y las normas, genera *desigualdades* en diversos aspectos de la vida (educación, ocupación, nivel de renta, uso del tiempo...) que tienen como consecuencia riesgos *diferenciales para la salud*. A su vez, las *diferencias biológicas* marcan también riesgos diferenciales para la salud. Ambos tipos de diferencias, las biológicas y las de género, conducen también a *respuestas diferenciales* ante la salud y su cuidado. Finalmente, la salud de las mujeres y de los hombres —expresada en términos de calidad de vida, morbilidad o mortalidad— es el resultado de estos riesgos y respuestas diferenciales².

Con este enfoque como marco, en el presente capítulo analizaremos la situación de la salud de las mujeres en Andalucía, a través de la información obtenida de registros, encuestas y otras fuentes secundarias disponibles³. Siempre que ha sido posible se han utilizado los datos referidos a la década de los 90, aunque la incorporación de datos a las fuentes secundarias suele tener un decalaje de dos o más años. Las comparaciones se han efectuado entre hombres y mujeres y, cuando ha sido posible, entre Andalucía y España.

En el caso de los datos procedentes de las Encuestas de Salud (ENS) se han tomado como referencia las ENS llevadas a cabo en nuestro país durante los años 1987 y 1997, y se ha realizado una explotación específica de las bases de datos originales para determinadas variables de la muestra de población adulta entrevistada en Andalucía.

2 Una descripción más amplia de este modelo, modificado del de Walsh, se puede consultar en el trabajo de Izabella Rohlf, *Diferencias y Desigualdades: La salud de los hombres y las mujeres en la ciudad de Barcelona*.

3 En Anexo se detallan las principales fuentes de información utilizadas para este trabajo.

El capítulo se ha estructurado en seis apartados; los primeros son globales y analizan tres grandes grupos de indicadores de salud:

- Mortalidad y sus causas
- Salud percibida, morbilidad y conductas relacionadas con la salud
- Utilización de servicios sanitarios

A continuación se analizan tres grandes dimensiones de la salud que hemos seleccionado como de especial relevancia en el panorama de la salud de las mujeres:

- Salud mental
- Salud reproductiva
- Salud de las mujeres cuidadoras de salud

En estos tres apartados hemos utilizado, además de los datos disponibles en fuentes secundarias, la información procedente de estudios específicos recientemente realizados en nuestro medio.

Finalmente, se señalan algunas de las situaciones emergentes que en estos momentos consideramos relevantes para la salud de las mujeres andaluzas.

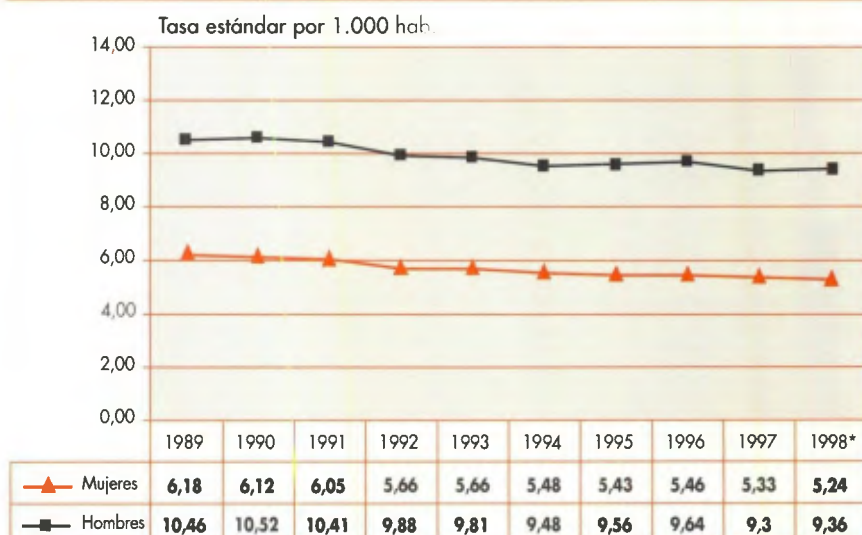
4.1. ¿DE QUÉ MORIMOS LAS MUJERES?: EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD Y PRINCIPALES CAUSAS

La mortalidad es uno de los indicadores más utilizados en el análisis de la salud de las poblaciones en su conjunto o de determinados subgrupos. A pesar de ser un indicador de salud “en negativo”, aporta como ventajas su demostrada fiabilidad y la existencia de registros sistemáticos desde hace varias décadas, que permiten realizar análisis de tendencias a lo largo del tiempo. Por otro lado, otros indicadores de salud más positivos están raramente disponibles y ofrecen una menor posibilidad de comparaciones entre grupos y en el tiempo. Para el análisis de la salud de las mujeres en Andalucía, como es el caso que nos ocupa, contrasta la fiabilidad fuera de toda duda de los datos de mortalidad desagregada por sexo, con la escasez —cuando no ausencia— de datos desagregados por sexo en otros indicadores de salud.

Si nos referimos a la mortalidad general, es un hecho conocido que las mujeres presentan tasas sensiblemente inferiores a las de los hombres en todos los grupos de edad considerados, si bien las diferencias entre sexos disminuyen en edades más avanzadas. En el caso de Andalucía, las tasas de mortalidad general han experimentado un descenso durante los últimos diez años tanto para hombres como para mujeres (Gráfico 4.1). Aunque las diferencias entre las tasas en hombres y mujeres

permanecen prácticamente constantes durante este período, la razón de mortalidad hombres/mujeres ha pasado de 1,69 en 1989 a 1,78 en 1998, lo cual nos indica que el descenso de la mortalidad ha sido más acusado en mujeres que en hombres durante el período analizado. Existen diferencias interprovinciales en mortalidad en mujeres, de modo que para 1998 las tasas más elevadas correspondían a Cádiz (5,58 por 1.000) y Sevilla (5,43 por 1.000) y las más bajas a Jaén (4,78 por 1.000).

Gráfico 4.1: Mortalidad general para hombres y mujeres en Andalucía 1989-1998.

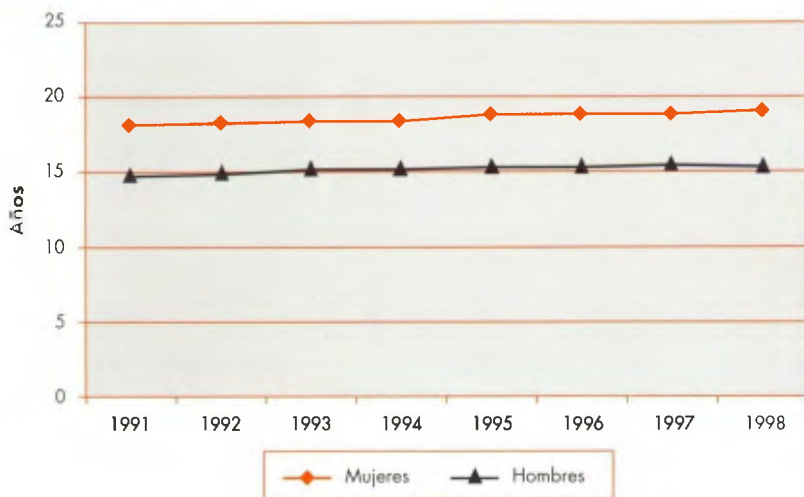


Fuente: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Memoria Estadística de la Consejería 1998.

* 1998: Avance de resultados.

Esta menor mortalidad se refleja en una mayor esperanza de vida para las mujeres respecto a los hombres. Este indicador nos dice el número de años en promedio que le restan a una persona a determinada edad hasta su fallecimiento (De Onís, 1992). En Andalucía, la esperanza de vida al nacer era de 74,4 años para los hombres y de 81,4 para las mujeres en 1998 (Gráfico 4.2), cifras similares a las de España en su conjunto (74,3 y 81,5 respectivamente en 1997). Si tomamos como referencia la última década, desde 1991 hasta 1998 (último año disponible) ha aumentado la esperanza de vida al nacer tanto en hombres (1,77 años) como en mujeres (1,81 años).

Gráfico 4.2: Evolución de la esperanza de vida al nacer en Andalucía según sexo.



Fuente: IEA. Anuario Estadístico de Andalucía 1999.

Datos provisionales para 1998 de la Memoria Estadística de la Consejería de Salud de Andalucía de 1998.

La mayor esperanza de vida en las mujeres significa que el progresivo envejecimiento de la población al que estamos asistiendo en nuestras sociedades desarrolladas, afecta en mayor medida a mujeres que a hombres. En definitiva, en el grupo de población mayor hay un predominio de mujeres, más acentuado conforme avanza la edad. Las consecuencias son claras para la planificación de servicios socio-sanitarios de atención a las personas ancianas, que tendrán que tener en cuenta que las diferencias de género también afectan a perfiles diferentes de necesidades.

Las diferencias en salud entre hombres y mujeres no afectan sólo a la mortalidad general, sino a las causas de muerte. El perfil de las causas de muerte varía también en función de la edad, de tal modo que durante la infancia, los tumores las causas externas (accidentes) y del sistema nervioso son las primeras causas de mortalidad; durante la edad adulta, los tumores siguen ocupando el primer lugar, pero las circulatorias pasan a ocupar el segundo lugar, antes que las externas; y a partir de los 65 años, las causas circulatorias son la primera causa de muerte, seguidas de los tumores y de las causas respiratorias. Este orden de prioridad es igual para ambos sexos en cada grupo de edad, aunque la magnitud de las tasas varía entre hombres y mujeres (Tabla 4.1).

Tabla 4.1: Principales causas de mortalidad en Andalucía en 1998, según sexo y grupos de edad (tasas estandarizadas por 100.000 habitantes).

Principales causas	1 a 14 años		15 a 65 años		65 y más años	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Tumores	2,74	1,31	140,20	67,88	1.538,03	588,11
Circulatorias	0,69	0,29	91,66	28,41	2.313,93	1.911,29
Externas	1,92	1,16	54,64	12,33	-	-
Digestivas	-	-	32,38	7,71	348,69	198,77
Respiratorias	-	-	23,06	6,10	958,45	345,51
Endocrinas	0,55	0,44	20,13	6,01	162,95	186,16
Congénitas	0,41	0,58	-	-	-	-
S. Nervioso	0,82	1,16	-	-	-	-
Genitourinarias	-	-	-	-	152,70	101,68

Fuente: Consejería de Salud, Junta de Andalucía. Evolución de la mortalidad en Andalucía 1977 a 1997.

Es interesante analizar la evolución del indicador mortalidad evitable, concepto que comprende la mortalidad por una serie de causas que se habrían evitado si el proceso asistencial (tomado en sentido amplio) hubiese sido el correcto. La mortalidad evitable se utiliza como indicador de calidad de la atención sanitaria. Las causas incluidas en este concepto muestran algunas diferencias entre hombres y mujeres, por ejemplo en causas específicas como son la mortalidad materna o por cáncer de útero. En su conjunto, la mortalidad por todas las causas evitables entre los 5 y los 64 años, ha disminuido un 56% en las mujeres en el periodo 75-97, mientras que en hombres esta reducción es de un 28%. En el último año analizado (1997), la mortalidad por todas las causas evitables supuso un 2,9% de toda la mortalidad en mujeres (tasa estandarizada por 100.000 personas-año de 30,16) y un 9,3% en hombres (tasa estandarizada de 111,41).

En la Tabla 4.2 se muestran las principales causas de mortalidad evitable en mujeres y en hombres en Andalucía para el período 1975-1997. Las enfermedades hipertensivas y cerebrovasculares en mujeres de 35 a 64 años constituyen la primera causa, y su tendencia es a la disminución, más marcada en mujeres que en hombres. Le siguen dos causas relacionadas con la salud reproductiva, como son la mortalidad perinatal y la materna, con tendencias asimismo decrecientes.

Tabla 4.2: **Diez principales causas de mortalidad evitable en mujeres y hombres. Andalucía 1975-1997.**

(Tasas ajustadas por 100.000 personas/año)

Mujeres		Hombres	
Enfermedades hipertensivas y cerebrovasculares	16,92	Cáncer de pulmón	40,99
Mortalidad perinatal	7,1	Enfermedades hipertensivas y cerebrovasculares	35,03
Mortalidad materna	6,42	Cirrosis de hígado	26,21
Cirrosis de hígado	5,24	Accidentes de tráfico	19,64
Accidentes de tráfico	4,66	Mortalidad perinatal	7,1
Cáncer de cuello y cuerpo de útero	3,46	Tuberculosis	1,52
Cáncer de pulmón	2,90	Infecciones respiratorias	0,75
Cáncer de cuello de útero	2,52	Enfermedad de Hodgking	0,42
Infecciones respiratorias	0,48	Colecistitis y colelitiasis	0,42
Colecistitis y colelitiasis	0,32	Enfermedad reumática crónica del corazón	0,27

Fuente: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Estadísticas Vitales: Evolución de la Mortalidad en Andalucía de 1975 a 1997.

La mortalidad por cáncer merece una atención especial. El cáncer de útero (cuerpo y cuello) es una de las causas de mortalidad evitable en mujeres cuya tendencia es creciente. El cáncer de cuello de útero, el más frecuente en mujeres después del de mama, supuso más del 7% del total de la mortalidad evitable en mujeres en 1997, y sus tasas se elevaron un 38% en el período 75-97. Se ha identificado una etiología infecciosa de transmisión sexual para este tipo de cáncer, y existen medidas preventivas como la realización de citologías periódicas en las mujeres a partir de determinada edad. En la Gráfico 4.3 se muestra la tendencia creciente de las tasas de mortalidad por cáncer de cuello de útero en Andalucía.

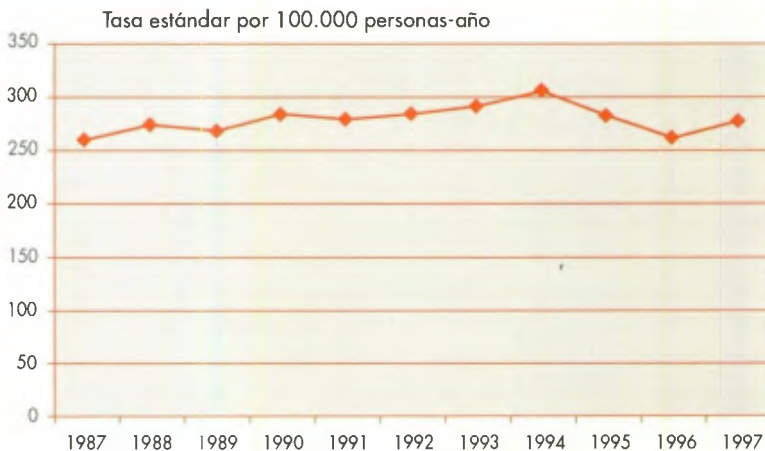
El cáncer de mama es la primera causa de mortalidad por cáncer en mujeres en Andalucía, y supuso en 1997 el 17% del total de muertes por cáncer en mujeres. Su evolución, al igual que en el caso anterior, muestra una tendencia creciente, tanto en números absolutos como en tasas. En 1989 murieron 747 mujeres en Andalucía por esta causa, cifra que se elevó a 889 en 1997. Es de destacar que tam-

Gráfico 4.3: Evolución de las tasas estandarizadas de mortalidad por cáncer de cuello de útero en Andalucía 1987-1997.



Fuente: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Estadísticas Vitales: Evolución de la Mortalidad en Andalucía de 1975 a 1997.

Gráfico 4.4: Evolución de las tasas estandarizadas de años potenciales de vida perdidos de mortalidad por cáncer de mama en mujeres. Andalucía 1987-1997.



Fuente: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Estadísticas Vitales: Evolución de la Mortalidad en Andalucía de 1975 a 1997.

bién hubo un aumento en las tasas ajustadas por años potenciales de vida perdidos por esta causa, lo que se interpreta como un aumento de la mortalidad en mujeres relativamente jóvenes (Gráfico 4.4).

Respecto a la mortalidad por cáncer, hay que destacar que algunos tipos de cáncer considerados típicamente masculinos, son frecuentes como causa de mortalidad en las mujeres. Éste es el caso del cáncer colorectal, que constituye la segunda causa de muerte por cáncer más frecuente en mujeres, detrás del de mama, y cuya tendencia va en aumento. Aunque los factores de riesgo no están claramente establecidos para este tipo de cáncer, se habla del papel que pueden jugar factores relacionados con estilos de vida, como la dieta, el sedentarismo o la obesidad. El cáncer de pulmón, que es la primera causa de muerte por cáncer en hombres, ocupa el sexto lugar en las mujeres, pero en este caso la tendencia parece que es a la disminución. Es importante en este caso resaltar que la relación entre hábito tabáquico y cáncer de pulmón está claramente establecida, y que las mujeres se están incorporando rápidamente a éste hábito, de manera muy especial las mujeres jóvenes.

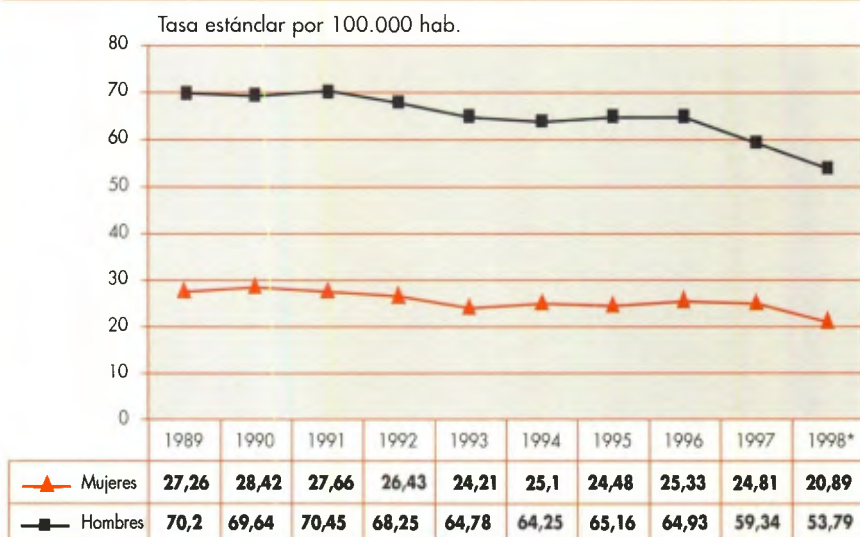
Otro de los grandes grupos de causas de mortalidad en mujeres son las enfermedades del aparato circulatorio, integrado a su vez por dos subgrupos principales: enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares. Principalmente es el descenso en éstas últimas el que ha contribuido a la tendencia decreciente de la mortalidad por cardiovasculares, tanto en hombres como en mujeres. Aunque también se evidencia un descenso en la mortalidad por enfermedad isquémica, no es tan pronunciado como en las anteriores, y la disminución es menor en mujeres que en hombres.

Para finalizar este análisis de la situación de la mortalidad en mujeres, destacamos dos de los problemas emergentes durante las últimas décadas: el SIDA y la violencia. En el caso del SIDA, la tendencia de la mortalidad es creciente desde 1989 hasta la actualidad, con un descenso a partir de 1997. En las mujeres la tasa de mortalidad ha aumentado a un ritmo del 17% anual, y en hombres un 16%, aunque en éstos el descenso experimentado en 1997 es muy importante.

Aunque la mortalidad por homicidio representa un porcentaje muy bajo respecto al total de muertes, tanto en hombres como en mujeres, las tasas ajustadas por edad en las mujeres han aumentado en un 50% en el periodo 75-97, mientras que en hombres este aumento es inferior al 3%. Este crecimiento supone una llamada de atención más hacia el problema de la violencia contra las mujeres, que probablemente constituya uno de los problemas emergentes más importantes de salud de las mujeres en el momento actual.

En resumen y para todas las causas de mortalidad, durante el periodo 1989 a 1998 ha habido una disminución de los años potenciales de vida perdidos (APVP) en Andalucía, tanto en hombres como en mujeres (Gráfico 4.5). Para el último año analizado, la tasa por 100.000 de APVP ajustada por edad era de 20,29 para las mujeres, mientras que en 1989 esta cifra se situaba en 27,26.

Gráfico 4.5: Años potenciales de vida perdidos en Andalucía para mujeres y hombres, 1989-1998.



Fuente: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Memoria Estadística de la Consejería 1998.
* 1998: Avance de resultados.

4.2. SALUD PERCIBIDA, MORBILIDAD Y CONDUCTAS RELACIONADAS CON LA SALUD

Mediante el análisis de la mortalidad podemos hacernos una idea de aquellos problemas de salud que afectan a las mujeres y cuyo resultado es la muerte. Sin embargo, a pesar de su fiabilidad, no deja de ser un indicador situado en el extremo más negativo del concepto "salud" y que no permite un acercamiento a situaciones menos graves que afectan igualmente al bienestar de las personas.

Para aproximarnos a los perfiles de enfermedad de un grupo o población disponemos de indicadores de morbilidad. Las dificultades aquí son mayores que en el caso de la mortalidad por la escasez de registros de validez y fiabilidad demostradas que permitan hacer comparaciones entre grupos. Se puede analizar la información de

los registros disponibles en los servicios sanitarios, pero esta opción no está exenta de dificultades. Por lo general no se dispone de registros comparables en el nivel primario de atención y los registros hospitalarios sólo reflejan aquella parte de la enfermedad que tiene como consecuencia un ingreso en la institución. En ambos casos, además, se trata de morbilidad atendida por los servicios sanitarios, que constituye tan sólo una parte (pequeña, según señalan las investigaciones al respecto) de la morbilidad padecida por la población.

En un intento de superar estas limitaciones, se han diseñado las Encuestas de Salud, con las que se pretende determinar la morbilidad percibida por toda la población, sea o no atendida por los servicios sanitarios. Igualmente, las encuestas de salud permiten relacionar los diversos indicadores de salud percibida con variables de tipo demográfico y social, así como con hábitos y estilos de vida y con utilización de servicios.

Para acercarnos a la situación de salud de las mujeres andaluzas en cuanto al padecimiento de enfermedad, utilizaremos los datos disponibles, tanto de registros sanitarios como de las encuestas de salud (ENS) que desde 1987 se vienen realizando en nuestro país. Para este último aspecto, hemos realizado una explotación específica de los datos disponibles procedentes de la muestra andaluza de las ENS correspondientes a los años 1987 y 1997, por similitud al periodo de tiempo en el cual se centra este análisis de la situación de salud de las mujeres en Andalucía.

Los indicadores de morbilidad percibida que se han analizado son la percepción del estado de salud, la limitación de actividad principal, el padecimiento de enfermedades crónicas y el padecimiento de molestias o síntomas. Así mismo, se ha analizado la información sobre hábitos y conductas relacionadas con la salud que aportan las encuestas de salud realizadas en nuestro medio.

4.2.1. SALUD PERCIBIDA Y MORBILIDAD

El estado de salud percibido es uno de los indicadores más utilizados en las encuestas de salud y refleja la percepción que tienen las personas sobre su propia salud tanto desde un punto de vista físico como psicológico. Además, se ha comprobado que es un buen predictor de indicadores más objetivos, como son la esperanza de vida, mortalidad, padecimiento de enfermedades crónicas y utilización de servicios sanitarios.

La relación entre el nivel de renta y la percepción de salud es un dato constatado en diferentes estudios, y es éste uno de los indicadores de salud para el que se muestran desigualdades sociales en salud. En el informe sobre Desigualdades

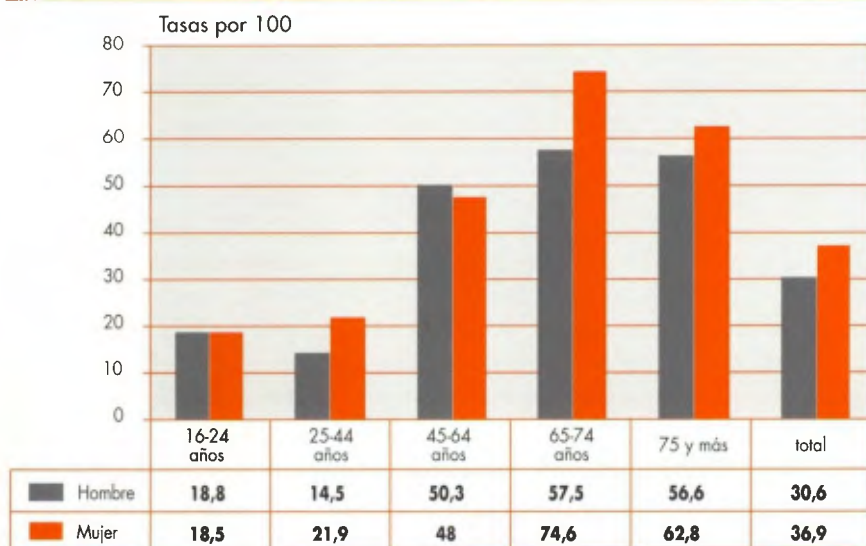
Sociales en Salud en España, se pone en evidencia que las clases sociales más bajas tienen una peor percepción de salud, y que estas desigualdades aumentan en las edades más elevadas (Comisión Científica de Estudios de las Desigualdades Sociales en Salud en España, 1996). Esta relación con el nivel de clase social es manifiesto tanto en hombres como en mujeres, sin embargo, hay estudios que muestran que las diferencias favorables a los hombres son más marcadas en las categorías socioeconómicas más bajas (Rohlf, 1998).

Los datos de la ENS de 1997 muestran que en Andalucía, un 36,9% de las mujeres perciben que su estado de salud es regular, malo o muy malo. En general, las mujeres muestran peor salud percibida que los hombres, tanto para Andalucía como para España. Aunque este fenómeno está ampliamente constatado en la literatura (De Onís, 1992), sin embargo la explicación no está clara. Por un lado se citan los factores biológicos ligados al sexo, como son la fisiología reproductiva, y los factores medio-ambientales, como la exposición diferencial a determinados factores de riesgo. Por otra parte, se citan los factores sociales, como los patrones de socialización, los roles familiares, las expectativas laborales y los tipos de ocupación (Macintyre, 1996; Rohlf, 1998).

La hipótesis de que las mujeres tienen una mayor tendencia a declarar un peor estado de salud, es controvertida y ha sido refutada en algunos estudios (Macintyre, 1999). En general, los análisis sobre las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a salud percibida, y para otros indicadores de morbilidad informada, no han utilizado un marco conceptual adecuado, que integre las complejas relaciones que conforman las relaciones de género en nuestra sociedad (Macintyre, 1997). Las relaciones entre los roles sociales adscritos a hombres y mujeres, y especialmente el desigual reparto en las cargas de trabajo reproductivo, son elementos que se reflejan en una diferente percepción de salud por género, como han puesto de manifiesto algunos estudios realizados en nuestro país (Artazcoz, 1999, Rohlf, 1997).

El análisis del estado de salud percibida por grupos de edad muestra diferente comportamiento según esta variable (Gráfico 4.6) para las mujeres y los hombres de la muestra andaluza. El porcentaje de mujeres que perciben su salud como buena o muy buena es similar al de los hombres entre los más jóvenes (16 a 24 años) y de edad media (45 a 64 años); sin embargo las mujeres en el grupo de edad reproductiva (25 a 44 años) y las más mayores (de 65 años en adelante), perciben peor su salud que los hombres de los mismos grupos de edad, con mayores diferencias en el grupo de 65 a 74 años. En el conjunto de España, el comportamiento es más uniforme, de tal manera que las diferencias en salud percibida entre mujeres y hombres se acrecientan conforme avanza la edad.

Gráfico 4.6: Distribución por sexo y edad de la percepción de salud como regular, mala o muy mala. Andalucía 1997.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud 1997.

La limitación de la actividad es otro de los indicadores de morbilidad percibida que proporcionan las encuestas de salud. La pregunta se refiere a las dos semanas previas, y se centra en la reducción o limitación de la actividad principal (trabajo extradoméstico, estudios, trabajo doméstico) al menos durante la mitad de un día por alguna molestia o síntoma. Los datos de 1997 muestran una mayor proporción de mujeres que tuvieron que limitar su actividad principal por motivos de salud, tanto en Andalucía (15% en mujeres, 11% en hombres) como en España (15% en mujeres, 9,5% en hombres).

La limitación de actividad también puede indicar padecimientos de mayor duración. Así, si se pregunta por la limitación de actividad durante más de diez días durante el último año, el 17,8% de las mujeres en Andalucía declararon haber tenido que restringir su actividad por motivos de salud según los datos de la ENS de 1997.

El padecimiento de enfermedades crónicas, hayan motivado o no restricción de la actividad, es un hecho muy frecuente en la población adulta. En 1997, mas de un tercio de las mujeres adultas entrevistadas en la muestra andaluza declararon el

padecimiento de alguna enfermedad crónica diagnosticada por su médico⁴. En este caso, no hay apenas diferencias entre hombres (34,1%) y mujeres (33,6%). Por el contrario, según algunos estudios realizados en nuestro medio, la prevalencia de trastornos crónicos es mayor en mujeres que en hombres y la diferencia se acentúa al comparar el número de trastornos crónicos padecidos (Rohlfs, 1998). La menor mortalidad de las mujeres, que las hace susceptibles durante más tiempo al padecimiento de enfermedades crónicas, no parece justificar por sí sola estas diferencias.

Respecto al tipo de enfermedad crónica sí se muestran diferencias entre mujeres y hombres, tanto en Andalucía como en España (Tabla 4.3). El padecimiento crónico más frecuente en las mujeres es la hipertensión arterial (14,3%) doblando la frecuencia declarada por los hombres (7,3%) con diferencias estadísticamente significativas. Le siguen las alergias, la diabetes y el colesterol elevado. Algunos estudios muestran que el padecimiento de determinadas enfermedades crónicas muestra diferencias por clase social (Comisión Científica de Estudios sobre Desigualdades Sociales en España, 1996). Así, para las alergias existe en ambos sexos un gradiente de desigualdad inverso, de tal manera que la padecen más las clases altas. No ocurre así con la diabetes, para la cual son las mujeres de clase baja las que la padecen con mayor frecuencia.

Tabla 4.3: Tipo de enfermedad crónica diagnosticada por el médico y autodeclarada en mujeres y hombres. Andalucía y España 1997. (Tasas por 100).

	Andalucía		España	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Hipertensión arterial	14,3	7,3	13,5	8,7
Alergia	7,6	6,0	9,4	6,1
Diabetes	6,9	5,3	5,7	4,0
Colesterol elevado	6,7	8,3	8,4	7,6
Enfermedad del corazón	4,7	4,7	4,7	4,8
Asma o bronquitis crónica	4,3	5,4	4,5	5,3
Úlcera de estómago	2,5	5,8	2,7	4,3

Fuente: Encuesta Nacional de Salud, 1997.

⁴ La pregunta concreta se refiere a una serie de enfermedades crónicas que se muestran a la entrevistada en una tarjeta pidiéndole que señale aquellas que les ha dicho su médico que padece en la actualidad.

Para finalizar este análisis de la morbilidad percibida a través de las ENS, hay que citar las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a haber sufrido algún tipo de accidente. Aquí la frecuencia es claramente menor en las mujeres, hecho que se refleja también en las diferentes tasas de mortalidad por esta causa. En 1997, el 5,9% de las mujeres de la muestra andaluza declararon haber sufrido algún tipo de accidente en el último año, frente a un 8,2% de los hombres. Estos porcentajes han permanecido prácticamente idénticos a los de 1987, año en el que el 5,3% de las mujeres y el 9,4% de los hombres sufrieron accidentes. La frecuencia también es muy similar a la muestra española.

En la Tabla 4.4 se resumen los principales indicadores de morbilidad percibida por las mujeres andaluzas —y su comparación con los hombres—, según los datos de la ENS de 1997 para la muestra de nuestra comunidad.

Tabla 4.4: **Principales indicadores de morbilidad percibida en mujeres y en hombres. Andalucía 1997.** (Tasas por 100)

Indicador	Mujeres	Hombres
Percepción de salud regular, mala o muy mala	36,9	30,5
Limitación de actividad principal al menos medio día (últimos dos semanas)	15,1	11,1
Limitación de actividad más de diez días (último año)	17,8	21,3
Padece alguna enfermedad crónica	33,6	34,1
Refiere algún tipo de accidente (último año)	5,9	8,2

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 1997.

4.2.2. MORBILIDAD DIAGNOSTICADA Y ATENDIDA

En este apartado abordaremos la morbilidad de las mujeres debida a causas específicas utilizando los datos disponibles en los registros sanitarios (morbilidad atendida) y a partir de algunos estudios poblacionales realizados.

A. Patología cardiovascular: Prevalencia de factores de riesgo

Las enfermedades circulatorias (infarto de miocardio y enfermedad cerebrovascular, básicamente) constituyen la primera causa de mortalidad en mujeres a partir de los 65 años, y la segunda en las mujeres adultas menores de esta edad. Como estrategia de prevención es importante analizar la prevalencia de los factores de riesgo conocidos en la población, como son la obesidad, la hipertensión arterial (HTA) y otros.

Ya hemos comentado que la HTA es la enfermedad crónica más frecuente declarada por las mujeres a partir de los resultados de las ENS, doblando la frecuencia declarada por los hombres. Sin embargo, la fiabilidad y validez de la prevalencia de este padecimiento por parte de los propios individuos ofrece serias limitaciones. Aproximadamente la mitad de los individuos que padecen HTA no han sido nunca diagnosticados, y sólo el 60% de los hipertensos controlados siguen tratamiento, con predominio de las mujeres. Por esta razón, son los estudios de prevalencia poblacional los que van a aportar datos válidos acerca de la presencia de esta afección. En la Tabla 4.5 se muestran los resultados de prevalencia de HTA aportados por el estudio DRECA sobre dieta y factores de riesgo cardiovascular en Andalucía.

Tabla 4.5: **Prevalencia de HTA en adultos por edad y sexo en Andalucía.**

Edad	Mujeres		Hombres		Global	
	n	%	n	%	n	%
18-29 años	12	3,0	33	10,6	45	6,4
30-39 años	19	8,1	46	25,5	65	14,8
40-49 años	53	26,5	49	25,6	102	26,1
50-59 años	100	48,1	68	39,3	168	44,1
Prevalencia Global	184	17,8	196	22,3	380	19,8

Fuente: Servicio Andaluz de Salud y Consejería de Salud. Estudio sobre dieta y factores de riesgo cardiovascular en Andalucía (DRECA)

En este caso, la prevalencia global en mujeres (17,8%) es menor que en hombres (22,3%) para el conjunto de la muestra. Sin embargo, por grupos de edad se evidencia un predominio de la HTA en mujeres a partir de los 50 años, fenómeno para el que se aportan explicaciones de tipo biológico que incluye el descenso a partir de la menopausia de los niveles de estrógenos, hormonas que tienen un papel protector frente a la HTA.

En cuanto a los niveles de colesterol, en conjunto son más las mujeres que muestran un nivel deseable de colesterol (definido para el estudio DRECA como inferior a 200 mg/dl), con diferencias que se van acortando conforme avanza la edad. De este modo, para el grupo de 50 a 59 años, la frecuencia de niveles deseables es similar en mujeres y hombres. Para los niveles de glucosa en sangre, como indicador de diabetes, las cifras fueron similares para mujeres y hombres en todos los grupos de edad.

B. SIDA

No cabe duda de que los mayores avances en la prevención y el control de enfermedades en nuestro medio se han obtenido en el campo de las enfermedades infecciosas. La mejora de las condiciones generales de vida y el esfuerzo de los servicios de salud pública en la extensión de los programas de vacunaciones han sido dos de los factores principales de este avance. No hay más que citar la práctica erradicación de enfermedades como la rubeola congénita, gracias a las elevadas coberturas vacunales alcanzadas durante la infancia y adolescencia.

Sin embargo, es también en el terreno de las enfermedades infecciosas donde surge el mayor reto para la salud pública de los últimos veinte años: la epidemia de SIDA. Nuestro país se ha caracterizado por tener una de las tasas más elevadas de Europa, con un incremento de la incidencia sostenido hasta 1994, para descender posteriormente hasta la actualidad. Una de las razones aducidas para este descenso es el impacto de la reducción en un 80% de la transmisión madre-hijo.

En Andalucía, se observa una disminución de la incidencia en paralelo a la de España, desde 1994 hasta el momento actual. Según los datos del Registro Nacional de SIDA, actualizados a 30 de junio de 1999, en Andalucía había un total de 7.490 casos, lo que supone un 13,6% del total de casos en España. Las 1.115 mujeres diagnosticadas en nuestra Comunidad suponen un 15% de todos los casos, mientras que los hombres constituyen el 85% restante. Así pues, las características de la epidemia han afectado de manera diferente a hombres y mujeres, mostrando éstas una menor tasa de incidencia, así como de mortalidad. De la misma manera, las vías de transmisión son diferentes para ambos sexos (Tabla 4.6).

Tabla 4.6: **Sida en hombres y mujeres según vías de transmisión.**
(Número de casos y tasas por 100).

Edad	Mujeres		Hombres	
	n	%	n	%
Homo-bisexual	600	9,5	—	—
UDVP	4.669	73,2	700	62,7
Homo+UDVP	190	3	—	—
Hemoderivados y transfusiones	156	2,5	26	2,3
Madre-RN)	40	0,6	43	3,8
Heterosexuales	516	8	313	28
Desconocido	204	3,2	33	3
Total	6.405		1.115	

Fuente: Registro Nacional de SIDA.

Aunque el grupo por mecanismo de transmisión más frecuente es el de usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP) tanto en hombres como en mujeres, la frecuencia relativa en éstas es inferior en más de diez puntos porcentuales a la de los hombres. Por otra parte, la transmisión mediante relación heterosexual se ha identificado en un 28% de las mujeres diagnosticadas, mientras que este mecanismo afecta a menos de un diez por ciento de los hombres. Otros mecanismos de transmisión, como la vía materno-fetal, resulta más frecuente en las mujeres en términos relativos, aunque en cifras absolutas el número de casos es similar en ambos sexos.

La importancia relativa diferente de los diversos mecanismos de transmisión en hombres y en mujeres, tiene implicaciones con las medidas y estrategias de prevención a desarrollar para los hombres y para las mujeres. Como hemos visto, las mujeres están más expuestas que los hombres a la transmisión heterosexual, y el medio de prevención más eficaz en este sentido es la utilización del preservativo por parte de la pareja. Por tanto, para la prevención en mujeres se han de desarrollar estrategias que incluyan la educación de la población en estrategias de negociación con la pareja sexual en cuanto al uso de métodos de prevención. Este tipo de estrategias es aún más relevante en grupos de mujeres de muy alto riesgo, como son las que ejercen la prostitución.

C. Morbilidad hospitalaria

Los procesos más frecuentes por los que las mujeres andaluzas ingresan en un hospital están relacionados con la salud reproductiva. El parto no complicado no es sólo el motivo más frecuente de ingreso hospitalario en las mujeres, sino que es el diagnóstico más frecuente en los hospitales públicos andaluces teniendo en cuenta el total de grupos diagnósticos (GDRs). Además del parto normal, otros grupos diagnósticos específicos de las mujeres se encuentran entre los GDR más frecuentes (al menos el 1% del total de altas) en nuestra comunidad autónoma. Entre ellos cabe citar, por ejemplo, la cesárea y otros diagnósticos preparto con complicaciones, el aborto con legrado e histerectomía, las intervenciones del útero y anexos o los trastornos menstruales y otros del aparato genital femenino.

En relación a aquellas patologías que requieren intervención quirúrgica, cabe citar que determinados procesos que afectan a las mujeres ocupan también un lugar entre los GDRs más frecuentes de cirugía mayor ambulatoria. Intervenciones como el legrado uterino (3º GDR), la intervención de tumores benignos de mama (8º GDR) o la esterilización mediante bloqueo tubárico (11º GDR), se sitúan entre los procesos quirúrgicos más frecuentes en el año 1998. En la Tabla 4.7 se muestran los procedimientos quirúrgicos más frecuentemente utilizados en mujeres por grupos de edad para Andalucía. Vemos que las intervenciones obstétrico-ginecológicas ocupan el primer lugar en las mujeres hasta los 65 años, mientras que en a partir de esta edad los procedimientos sobre el aparato musculo-esquelético (probablemente derivadas de fracturas) ocupan los primeros lugares.

Tabla 4.7: **Cinco procedimientos quirúrgicos utilizados con mayor frecuencia en mujeres, por grupos de edad. Andalucía 1996.**

	15 a 44 años	45 a 65 años	>65 años
1º	Procedimientos obstétricos	Operaciones sobre órganos genitales femeninos	Procedimientos diagnósticos y terapéuticos misceláneos
2º	Operaciones sobre órganos genitales femeninos	Operaciones sobre el aparato digestivo	Operaciones sobre el aparato músculoesquelético
3º	Procedimientos diagnósticos y terapéuticos misceláneos	Procedimientos diagnósticos y terapéuticos misceláneos	Operaciones sobre el aparato digestivo
4º	Operaciones sobre el aparato digestivo	Operaciones sobre el aparato músculoesquelético	Operaciones sobre el ojo
5º	Operaciones sobre el aparato músculoesquelético	Operaciones sobre el aparato tegumentario	Operaciones sobre órganos genitales femeninos

Fuente: Sistema Nacional de Salud. Explotación de las bases del CMBD 1996.

El parto normal y otras causas obstétricas son los dos diagnósticos más frecuentes entre las mujeres dadas de alta en los hospitales andaluces, como se puede observar en la Tabla 4.8. Para los hombres, son los procesos respiratorios y circulatorios los que ocupan los primeros puestos, y mientras que en éstos los tumores malignos ocupan el sexto lugar, en las mujeres son el décimo grupo diagnóstico.

Tabla 4.8: **Principales diagnósticos definitivos al alta para mujeres en los hospitales andaluces 1996.**

(Tasas brutas por cada 100.000 mujeres).

Diagnóstico	Tasa
1º Parto normal	1.418,62
2º Causas obstétricas directas	1.268,27
3º Causas distintas a las señaladas o desconocidas	1.140,28
4º Enfermedades del aparato digestivo	943,76
5º Enfermedades del aparato circulatorio	899,03
6º Enfermedades del aparato respiratorio	639,18
7º Afecciones de los órganos genitales de la mujer	600,43
8º Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	567,78
9º Enfermedades del tejido osteoarticular, de los músculos y del tejido conjuntivo	496,66
10º Tumores malignos	359,94

Fuente: INE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 1996.

4.2.3. CONDUCTAS RELACIONADAS CON LA SALUD

El estado de salud está estrechamente relacionado con las creencias, actitudes y conductas relacionadas con la salud. Una visión de la salud “en positivo”, nos llevaría a analizar cuáles son esa constelación de elementos que configuran unos determinados comportamientos y estilos de vida y que comportan bien riesgos o bien beneficios para la salud. Aunque frecuentemente se identifican los comportamientos y estilos de vida como elecciones individuales, las opciones están enmarcadas dentro de un contexto social y cultural determinado, en el que los roles sociales y la presión de grupo juegan un papel fundamental. Así, factores como la clase social o el nivel de estudios se asocian con determinados comportamientos, protectores o de riesgo, en relación a la salud. El género juega aquí también un papel fundamental, ya que condiciona procesos de socialización diferencial en salud entre mujeres y hombres.

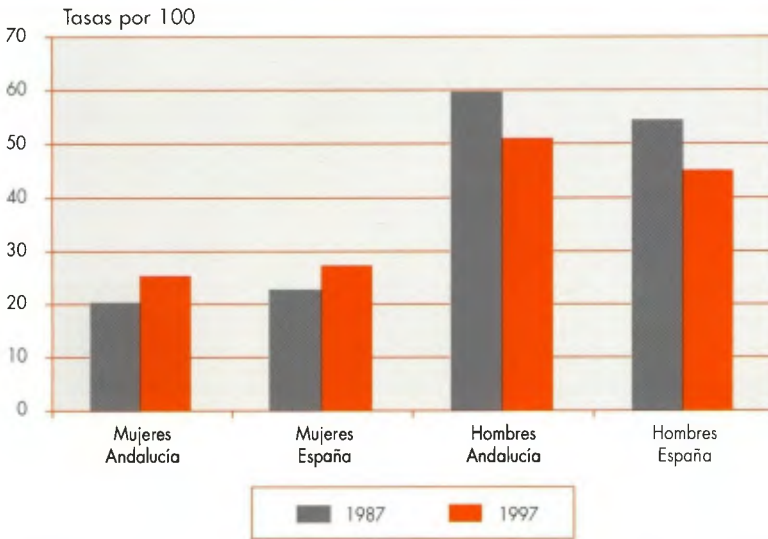
Desafortunadamente, los indicadores para analizar la salud de las mujeres desde este enfoque positivo, a partir del marco de promoción de la salud, raramente están disponibles en las fuentes secundarias al uso en los sistemas de información sanitaria. Para acceder a esta información, es necesario diseñar y realizar estudios específicos “ad hoc” que nos permitan obtener los datos necesarios.

En este apartado analizamos la información disponible sobre hábitos de salud a partir de los datos procedentes de las ENS. En ellas, se recoge información acerca de hábito tabáquico y actividad física. Hemos incluido además el tipo de lactancia como una conducta relacionada con la salud de las mujeres.

Las relaciones entre género y salud tienen en el tabaquismo un ejemplo paradigmático, por una serie de razones. El patrón de consumo entre las mujeres ha cambiado drásticamente a partir de los 60 en los países de Europa, y este cambio ha tenido mucho que ver con cambios sociales que afectan a las condiciones de vida de las mujeres. En segundo lugar, los patrones de morbilidad y mortalidad diferenciales por sexo (infarto de miocardio, cánceres) están fuertemente relacionados con patrones de consumo de tabaco específicos de género. Por último, los estudios sobre la relación entre género y tabaco pueden ser aplicables a otros comportamientos relacionados con la salud (Rohlf, 1998)

El 25% de las mujeres adultas encuestadas en Andalucía se declaraban fumadoras, según datos de la ENS de 1997, frente a un 51% de hombres fumadores (Gráfico 4.7). Los datos comparativos con la ENS de 1987 indican que mientras que este porcentaje ha aumentado entre las mujeres, la tendencia es inversa entre los hombres, y estas tendencias son similares en Andalucía y en el conjunto de España.

Gráfico 4.7: **Fumadores por sexo. Andalucía y España 1987 y 1997.**



Fuente: Encuestas Nacionales de Salud 1987 y 1997.

El cambio en los patrones de tabaquismo que ha ocurrido durante las últimas décadas en los países del centro y norte de Europa, parece que está empezando a reproducirse en nuestro entorno. Así, en países como Dinamarca o Gran Bretaña ha aumentado la prevalencia entre las mujeres, de modo que las razones entre sexos han ido disminuyendo. En estos países, las mujeres de clases sociales altas han iniciado una disminución de la prevalencia de tabaquismo, tal y como ocurrió con los hombres años atrás. Mientras, en los países mediterráneos, incluido España, la prevalencia entre las mujeres está aumentando, a costa de la incorporación de las más jóvenes al hábito tabáquico.

El predominio de los hombres en la prevalencia de tabaquismo y el peso del consumo de tabaco en la morbi-mortalidad masculina, ha condicionado que tanto los estudios epidemiológicos como las medidas de prevención se hayan centrado en los hombres. No es de extrañar que el impacto de estas medidas de prevención hayan tenido un impacto muy superior en los hombres que en las mujeres. A su vez, la industria del tabaco reconoce en las mujeres —las adolescentes y jóvenes en especial— un gran mercado potencial aún escasamente explotado. De este modo, dirigen hacia ellas sus estrategias de mercado. Así pues, hay aquí un amplio campo para trabajar a favor de la promoción de la salud de las mujeres en nuestro medio.

Los datos sobre el ejercicio físico han de ser interpretados a la luz del tipo de pregunta realizada en las ENS y su significado para las mujeres. La cuestión se centra en el tipo de ejercicio físico que realiza en su tiempo libre. Por otro lado, aunque “ejercicio físico” no tiene por qué ser sinónimo a “deporte”, de hecho, entre las opciones ofrecidas en el cuestionario se alude a deportes concretos como aclaración para el entrevistado. Teniendo en cuenta estas matizaciones metodológicas, no es de extrañar que el 69% de las mujeres (frente al 52% de los hombres) digan que no realizan ninguna actividad física, según datos de la muestra andaluza de la ENS de 1997.

Es un fenómeno ampliamente constatado que los usos del tiempo son un elemento de desigualdad de género en nuestra sociedad. Está claro que, tanto el concepto como la disponibilidad de tiempo libre es diferente en los hombres y en las mujeres, en especial cuando éstas asumen el papel de ama de casa. Por lo tanto los diferentes roles asumidos por mujeres y hombres, las cargas diferenciales de trabajo doméstico y la disponibilidad y ocupación del tiempo de ocio, son un conjunto de factores que pueden explicar estas diferencias. Además, el concepto de deporte y de actividad física y la socialización en estos aspectos desde la infancia, contribuiría igualmente a configurar experiencias distintas en cuanto al ejercicio físico en función del género.

Se ha incluido aquí la información sobre tipo de lactancia, porque consideramos que forma parte del conjunto de conductas saludables, no sólo para la salud del bebé, sino también de las mujeres. Subyace el interés de avivar la polémica, ya tradicional, entre defensores y detractores de la lactancia materna, en el marco de debate sobre la salud de las mujeres y cuáles son los elementos importantes para su promoción. Las tópicas posiciones que defienden que la lactancia natural es un elemento a desterrar en el camino hacia la “liberación” de las mujeres que son madres, están actualmente muy controvertidas, y están surgiendo posiciones que —desde el marco ideológico de defensa de las mujeres— plantean la lactancia natural no tanto como un deber de madre sino como un derecho de mujer.

No existen datos sobre la situación de la lactancia natural en Andalucía en la actualidad, ya que carecemos de estudios realizados en el ámbito del conjunto de la comunidad autónoma desde 1984. Por ello, utilizamos aquí la información ofrecida por la ENS de 1997, en la que se preguntaba a las mujeres con hijos menores de cinco años, cuál había sido el tipo de lactancia en tres intervalos de tiempo. El 67% de las mujeres decían haber dado el pecho a su bebé en las primeras 6 semanas, porcentaje que disminuyó al 43% en los 3 meses y al 21% en los primeros 6 meses. Probablemente el sesgo de memoria es aquí muy importante, ya que la información disponible procedente de estudios realizados en áreas geográficas pequeñas, nos muestran cifras de prevalencia de lactancia materna más bajas, incluso ya en el primer mes tras el parto.

4.3. LAS MUJERES COMO USUARIAS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

Conocer el perfil de utilización de servicios sanitarios por las mujeres constituye uno de los elementos clave, no sólo para analizar su salud, sino para la planificación de servicios dirigidos a atender sus necesidades y para la evaluación de aspectos tales como frecuentación, cobertura, accesibilidad, calidad o coste de los mismos.

Evidentemente, la variable “necesidad” (medida a través por ejemplo de los indicadores de salud que se han analizado en apartados anteriores) es clave para definir la utilización de servicios sanitarios por un determinado grupo de población. Sin embargo, no es la única. Características relacionadas con los usuarios o pacientes, como la edad, el sexo, el nivel educativo o la clase social, la capacidad de reconocer los síntomas de manera temprana y la valoración de su gravedad, son importantes para definir la utilización de servicios. Factores relacionados con los propios servicios son también fundamentales: financiación (pública o privada), tipo de servicios (generales o especializados, primarios u hospitalarios, curativos o preventivos), su grado de oferta y de cobertura, su accesibilidad para la población a la que se dirigen (geográfica, económica, cultural), y su calidad, tanto en aspectos científico-técnicos como de trato y comunicación.

Otras variables del entorno tienen que ver con la utilización de servicios por parte de una persona o de un grupo poblacional, entre ellos la existencia y funcionalidad de la red de apoyo cercana al individuo, el grado de apoyo social percibido o la capacidad del propio individuo para resolver con los recursos de su entorno los problemas de salud que le afectan.

La utilización de servicios sanitarios por parte de las mujeres es uno de los temas que genera actualmente un debate más amplio en relación a la salud de las mujeres, no tanto en la caracterización de la utilización, sino en las hipótesis propuestas para explicar el por qué ocurre así. Son numerosos los estudios que muestran que las mujeres utilizan más los servicios sanitarios, en comparación con los hombres, aunque al analizar de forma separada algunos tipos de servicios, distintos niveles de clase social o grupos de edad, las tendencias no son homogéneas (Bellón 1995; Rohlf, 1998)

El análisis de las ENS nos permite describir algunas características de la utilización de servicios sanitarios por parte de las mujeres y sus diferencias con los hombres. Las interpretaciones que podamos hacer al respecto estarán basadas en hipótesis planteadas o comprobadas por otro tipo de investigaciones que hayan realizado

análisis más pormenorizados de las variables de utilización y su relación con otros factores. Describimos seguidamente la utilización de servicios sanitarios por las mujeres andaluzas, a partir de la información de las ENS, en cuanto a:

- Hospitalización (últimos doce meses)
- Consulta médica (últimas dos semanas)
- Servicio de urgencias (últimos doce meses)
- Consumo de medicamentos (últimas dos semanas)
- Servicios específicos: dentista (últimos tres meses) y ginecólogo

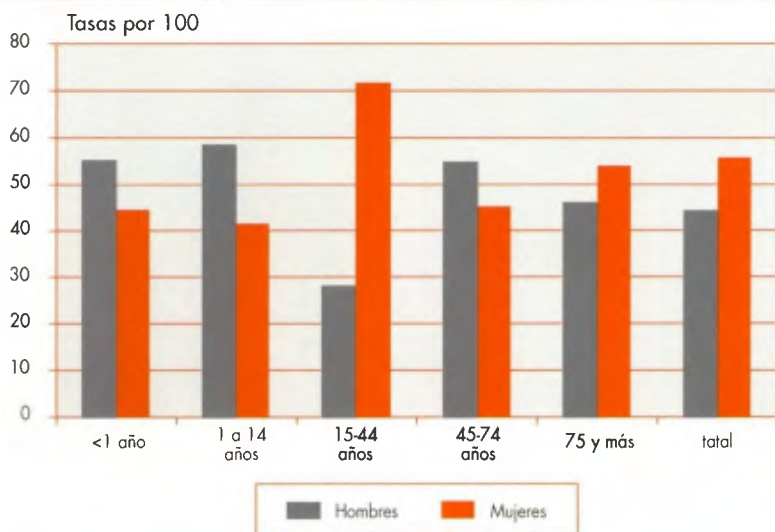
Respecto a la hospitalización, la proporción de mujeres es similar en Andalucía para los dos años señalados; sin embargo, mientras que en 1987 la frecuencia en mujeres (7,0%) superaba en un punto porcentual a la de hombres hospitalizados (6,1%), para 1997 ocurre el fenómeno a la inversa: las mujeres fueron hospitalizadas con menor frecuencia (7,4%) que los hombres (8,5%). En España, en cambio, para 1997, los porcentajes entre hombres y mujeres son muy similares.

Otros estudios realizados en nuestro entorno a partir de datos procedentes de encuestas de salud no muestran diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a hospitalización, aunque se señala una tendencia a una menor hospitalización en mujeres. Este fenómeno es diferente según otras variables, como la edad y el nivel educativo. Así, en las edades mayores (de 65 años y más) la diferencia entre hombres y mujeres se acentúa, de modo que los hombres se hospitalizan claramente más que las mujeres del mismo grupo etario. En cuanto al nivel educativo, son las mujeres con estudios de bachiller y universitarias las que se hospitalizan con más frecuencia para edades superiores a los 45 años (Llácer, 1992).

En cuanto a los motivos de hospitalización, se muestran diferencias entre hombres y mujeres. Así, mientras que el 28% de los hombres que se hospitalizan lo han sido para “tratamiento médico, sin intervención quirúrgica”, este motivo causó el ingreso del 9,5% de las mujeres. Las diferencias radican fundamentalmente en la importancia del parto como causa de hospitalización en mujeres, siendo la primera causa en frecuencia entre las mujeres que fueron hospitalizadas en 1997, tanto en Andalucía (38%) como en España (26%).

Los registros hospitalarios nos ofrecen también información relevante sobre la hospitalización diferencial por sexos. En el Gráfico 4.8 se muestran en cifras absolutas, el número de altas hospitalarias habidas en Andalucía por grupos de edad y por sexos, según la información aportada por el Conjunto Mínimo Básico de

Gráfico 4.8: Distribución del número de altas hospitalarias por grupo de edad y sexo. Andalucía 1998.



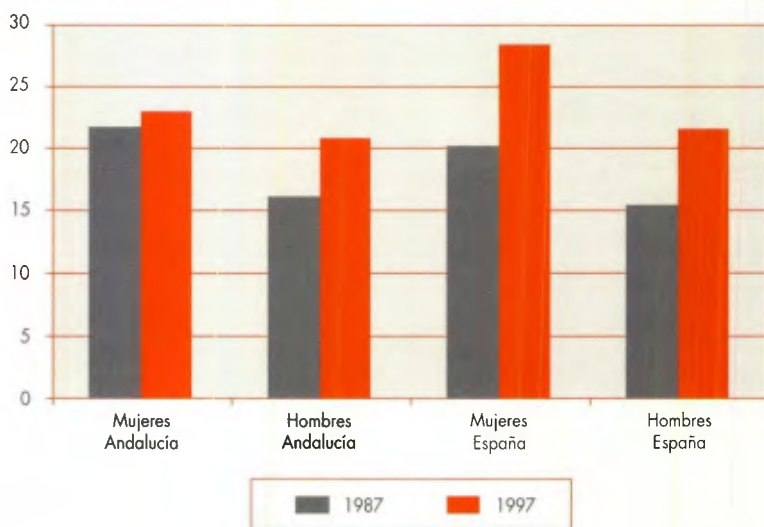
Fuente: Servicio Andaluz de Salud. CMBD al alta hospitalaria de 1997.

Datos (CMBD). Se puede observar que, para todos los grupos de edad, las cifras de altas en hombres son superiores a las de mujeres, con excepción del grupo de 15 a 44 años —edad en la que el parto tiene un peso importante en la utilización de servicios hospitalarios— y para las mujeres mayores.

La estancia media (media del número de días de ingreso), es superior en hombres (8,95) que en mujeres (7,10), si tomamos los datos globales de la misma fuente (CMBD). Por grupos de edad, los hombres mantienen una estancia media superior a la de las mujeres, excepto para el grupo de mayores de 75 años, en el que las mujeres tienen una estancia superior.

En cuanto a la consulta médica, las mujeres consultaron con mayor frecuencia que los hombres, tanto en Andalucía como en España, para las dos encuestas analizadas (Gráfico 4.9). El porcentaje de mujeres que consultaron es ligeramente superior en el año 1997 (23%) que en 1987 (21,7%) para Andalucía. Las consultas se refieren a motivos propios de salud de la persona entrevistada (molestia, problema o enfermedad) y se excluyen las consultas por motivos administrativos o de realización de pruebas complementarias.

Gráfico 4.9: **Porcentaje de hombres y mujeres que consultaron al médico durante las últimas dos semanas, para Andalucía y España en 1987 y 1997.**



Fuente: Encuestas Nacionales de Salud 1987 y 1997.

Se ha mostrado en otros estudios que las diferencias en utilización desaparecen al ajustar por salud percibida y padecimiento de trastornos crónicos y que otros factores, como la edad, determinan un patrón de utilización diferenciado (Bellón, 1995; Rohlf, 1998).

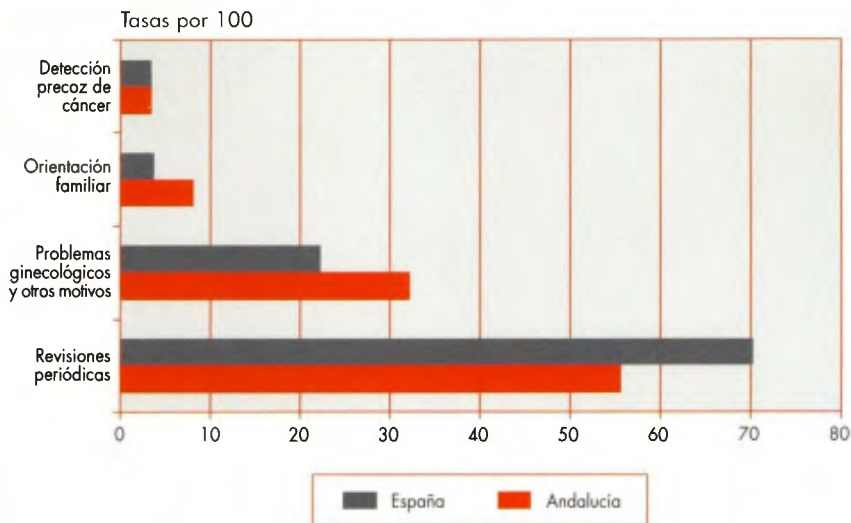
La utilización de servicios de urgencias no muestra diferencias en la frecuentación entre hombres y mujeres, y los datos son consistentes para Andalucía y España en cada año. Sin embargo, sí se evidencia un claro aumento de la utilización de este tipo de servicios en 1997 respecto a 1987, más importante en Andalucía que en España.

Es un fenómeno también conocido que el consumo de medicamentos por parte de las mujeres es superior al de los hombres. En 1997, el 57,8% de las mujeres de la muestra andaluza de la ENS habían consumido algún medicamento durante las dos semanas previas a la encuesta, frente a un 42,2% de los hombres, datos muy similares a los de España para el mismo año. Los grupos de fármacos implicados con mayor frecuencia en el consumo son los analgésicos y los tranquilizantes y psicótropos.

Por último, los datos de las encuestas de salud ofrecen alguna información sobre la utilización de determinados servicios preventivos. Se observa una mayor frecuentación de las mujeres en servicios odontológicos, de modo que el 18,5% de las mujeres había visitado a un dentista en los últimos tres meses, frente al 12% de los hombres, según los datos de la ENS de 1997 para Andalucía. Aunque no todas estas visitas son atribuibles a motivos preventivos, sí que el dato muestra una mayor sensibilidad a este tipo de cuidados de salud.

En referencia a la utilización de servicios ginecológicos, la ENS de 1997 nos indica que el 69% de las mujeres no habían visitado nunca a un ginecólogo, porcentaje que aún siendo importante, es superado por el de España, que alcanza un 74%. Sin embargo, el 20% de las que lo habían visitado en Andalucía lo habían hecho siempre por motivo de embarazo o parto, mientras que para España esta proporción se reduce a la mitad. Además de una baja utilización de estos servicios por motivos distintos al embarazo y parto, sólo el 37% de las mujeres que visitaron al ginecólogo lo habían hecho en el último año. Finalmente, poco más de la mitad de las mujeres habían utilizado este tipo de servicios por motivos preventivos (Gráfico 4.10).

Gráfico 4.10: **Motivos de la última consulta al ginecólogo, distintos de embarazo o parto. Andalucía y España 1997.**



Fuente: Encuestas Nacionales de Salud 1987 y 1997.

Diversos estudios muestran que, de forma general, las mujeres utilizan más los servicios sanitarios que los hombres. Sin embargo, al igual que ocurría con la salud percibida, las explicaciones a este hecho distan de ser unívocas. Los factores relacionados con un peor estado de salud "objetiva" (por ejemplo, una mayor frecuencia de padecimiento de trastornos crónicos o una prevalencia más elevada de problemas de tipo psicológico), ha sido utilizada como justificante de un mayor grado de necesidad, como variable clave asociada a la utilización de servicios. Por ejemplo, ya hemos comentado que algunos estudios muestran que las diferencias de frecuentación de la consulta médica desaparecen al ajustar por estado de salud percibido y presencia de problemas crónicos. No obstante, existe una menor tasa de hospitalización en las mujeres, a excepción de las derivadas del embarazo y parto, lo cual parece indicar que esta supuesta mayor necesidad no es la misma para todo tipo de servicios.

Otras hipótesis propuestas indican a una mejor predisposición de las mujeres para relatar los síntomas y, por tanto, para utilizar los servicios. Esta línea de argumentación está muy controvertida, ya que parece que, al comparar problemas específicos entre hombres y mujeres, estas diferencias desaparecen (Macintyre, 1996).

Las condiciones de vida y la diferente socialización de hombres y mujeres constituyen otro gran grupo de hipótesis explicativas de la diferente utilización de servicios sanitarios. Las responsabilidades familiares y las relativas al trabajo extradoméstico pueden afectar a los patrones de utilización, así como el diferente uso del tiempo en mujeres y hombres. Por otro lado, el papel social de las mujeres como cuidadoras de salud de los miembros de la familia, les conferiría una mayor sensibilidad hacia los temas relacionados con la salud y al valor de su cuidado. A su vez, en muchas ocasiones las mujeres utilizan los servicios sanitarios para otras personas cuyo cuidado asumen en su papel de principales cuidadoras informales de salud.

Finalmente, no se puede olvidar el conjunto de factores específicos de los servicios y de los profesionales sanitarios que influyen en la utilización (Ruiz, 1997). Los sesgos de género en la atención sanitaria se están poniendo cada vez más en evidencia al avanzar la investigación en este campo. Está claro que el papel que juegan los profesionales sanitarios, y el médico en particular, está enmarcado en una relación de agencia con el paciente-usuario. Es decir, la utilización no la genera sólo el paciente (condicionada por sus características o su grado de necesidad), sino que está mediada por el médico (y por el sistema) a lo largo de todo el proceso de atención. La demanda de un determinado servicio tiene que ver con su accesibilidad, no sólo geográfica, sino cultural, y con su aceptabilidad por parte de los usuarios potenciales.

Pero también la investigación de síntomas y signos, la petición de pruebas diagnósticas complementarias, la aplicación de determinados procedimientos terapéuticos y la evaluación de sus resultados, están condicionadas por la visión que el propio profesional sanitario tenga del paciente y de su problema (Ruiz, 1995). Como ejemplos podemos citar el conocido sesgo de selección de muchos ensayos clínicos, que sólo han evaluado población masculina; la diferente valoración que realiza el médico de los síntomas o molestias, según el que la emite sea hombre o mujer, o el diferente esfuerzo diagnóstico (y, por tanto, terapéutico) que se realiza ante la aparición de sintomatología cardíaca en hombres y en mujeres.

4.4 SALUD MENTAL

Es abundante la literatura acerca de la salud mental en las mujeres y sus diferencias con la salud mental de los hombres. Sin embargo, la variabilidad de los estudios, tanto en enfoques teóricos de partida como en instrumentos de medición, alimenta la controversia que aún existe en este campo. En Andalucía se han realizado algunos estudios sobre utilización de servicios de salud mental por mujeres y hombres y, recientemente, se ha realizado un estudio de base poblacional siguiendo el modelo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (Gorneman, 1998). En este apartado, comentamos los resultados más relevantes del citado estudio.

Los resultados conforman que las mujeres padecen con más frecuencia que los hombres malestar emocional medido a través del GHQ-12⁵. Casi un tercio de las mujeres (28%) frente al 18% de hombres son diagnosticadas de "caso" en base a este instrumento. Las prevalencias de trastorno mental obtenidas en estudios realizados en otras Comunidades Autónomas, y utilizando el mismo instrumento de medida, son menores. Vázquez-Barquero (1987) en una población rural en Cantabria ofrece prevalencias ponderadas de 8,1% para hombres y 20,6% para mujeres. Villaverde (1993) en un estudio en población urbana en Tenerife, obtiene prevalencias del 22,02% para mujeres y del 12,18% en hombres. En Cataluña, Rajmil (1998) da prevalencias bastante más bajas de las obtenidas en Andalucía (18,66% en mujeres y 15,77% en hombres).

Las mujeres con mayor riesgo de presentar malestar psicológico y emocional son las que tienen un menor nivel de instrucción, menor nivel de ingresos, más hijos, tienen algún familiar a su cuidado, han trabajado anteriormente pero no en la actualidad, tienen bajo apoyo social y peores indicadores de salud (peor autopercepción de salud, una o más enfermedades crónicas, mayor consumo de medicamentos) y utilizan más los servicios sanitarios (Gonermann, 1998).

⁵ Siglas correspondientes al Cuestionario General de Goldberg (General Health Questionnaire) en su versión de 12 ítems.

Según los datos del citado informe, la mitad de las mujeres entrevistadas en Andalucía consumen anélgicos. La frecuencia con la que consumen medicamentos psicoactivos es significativamente superior a la de los hombres. El 19% de mujeres frente al 9% de hombres usan tranquilizantes, un 14% frente al 6% consumen inductores del sueño y el 11% de mujeres y 3,6% de hombres toman anti-depresivos. El uso de este tipo de medicamentos es más frecuente entre mujeres de más edad, con bajo nivel de instrucción, bajo nivel de ingresos, que tienen una o más enfermedades crónicas y peor autopercepción de salud y que utilizan más los servicios sanitarios.

En cuanto a la prevalencia de trastornos psiquiátricos según el sistema ICD-10 y DMS-III las mujeres presentan con mayor frecuencia que los hombres un diagnóstico psiquiátrico a lo largo de su vida, en el último año y en los últimos seis meses. La prevalencia ponderada de trastornos psiquiátricos a lo largo de la vida es del 50% en las mujeres y 36% en los hombres. Además la proporción de prevalencia ponderada en las mujeres es más del doble que en los hombres cuando se consideran los trastornos depresivos (28% vs. 12%) así como los de ansiedad (11% vs. 5%).

Los diagnósticos psiquiátricos más frecuentes en hombres son los problemas derivados del consumo de alcohol, la bulimia nerviosa y el trastorno distímico. En las mujeres es más frecuente los trastornos depresivos y de ansiedad. Entre los trastornos depresivos destaca el trastorno Depresivo Mayor Recurrente y el Trastorno Distímico que presenta prevalencias en el último año de 9,51% y de 7,35% respectivamente. Entre los trastornos de ansiedad destacan las fobias (agorafobia, fobia simple y fobia social) y el trastorno de pánico.

Las diferencias por género en los trastornos depresivos y de ansiedad en el último año, desaparecen cuando se controla por edad, nivel de estudios, nivel de ingresos, estados civil, desempleo, estado de salud y apoyo social. Sin embargo, en relación con la prevalencia de otros trastornos mentales, el género se mantiene asociado significativamente aún controlando por esas variables.

Las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al grado de malestar emocional también desaparecen cuando se controlan los efectos de diferentes factores socioeconómicos (el nivel educativo, el nivel de ingresos, el estado civil, la edad, el desempleo, el cuidado de familiares y tener familia numerosa, la falta de apoyo social) y de salud (el estado de salud percibido y presencia de enfermedades crónicas). Son las mujeres las que de forma significativa presentan todos esos "factores de riesgo", suelen tener niveles socioeconómicos más bajos, mayor carga social, y peor salud, variables que tradicionalmente se asocian con peor estado de salud emocional. Estos datos refuerzan las teorías psicosociales y cultural como determinantes del bienestar emocional y de las diferencias según género.

Tabla 4.9: Distribución de diagnósticos psiquiátricos en mujeres y hombres.

Prevalencia ponderada (en el último año)	Mujeres	Hombres
Trastorno depresivo recurrente	9,51%	1,12%
Fobia simple	9,32%	4,78%
Agorafobia	8,57%	1,94%
Fobia social	8,19%	2,39%
Distimia	7,53%	1,57%
Trastorno de pánico	5,58%	0,45%
Trastorno somatomorfo	4,69%	2,17%
Trastorno depresivo mayor episodio único	3,03%	1,57%
Bulimia nerviosa	2,98%	0,22%
Trastorno por uso del alcohol	2,98%	10,32%
Trastorno de ansiedad generalizada	0,57%	0,22%
Trastorno por consumo de opioides	0,19%	0,22%
Trastorno por consumo de cocaína	0,19%	0
Trastorno por consumo de barbitúricos	0	0

Fuente: EASP e Instituto Andaluz de la Mujer. Informe Salud Mental y Mujer, octubre 1988

4.5. SALUD REPRODUCTIVA

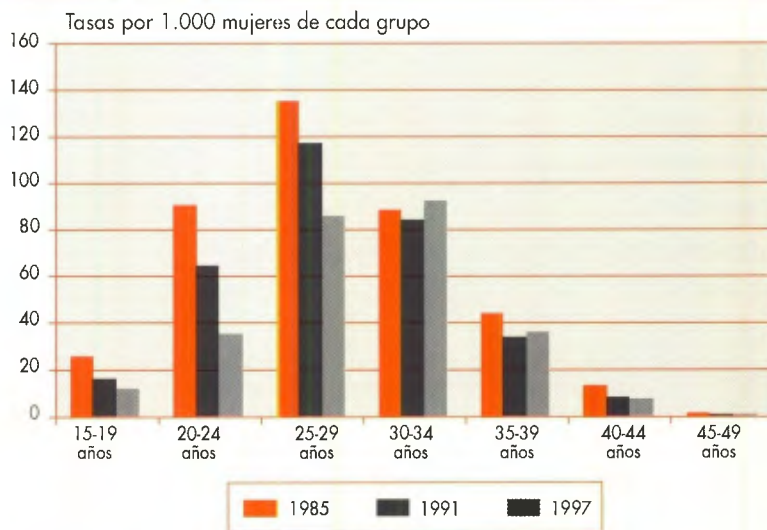
4.5.1. ¿NIÑOS?, NO GRACIAS: FECUNDIDAD Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

España ha experimentado el crecimiento poblacional más bajo de su historia durante las últimas décadas y, si la tendencia continúa, es probable que el crecimiento de la población sea cero o negativo en un futuro próximo. Desde 1975 se viene produciendo un descenso drástico del número de nacimientos, de tal manera que en 15 años ha disminuido en más del 40% la tasa de natalidad y nos hemos situado en uno de los índices más bajos del mundo, junto a otros países del área mediterránea. El fenómeno demográfico de la disminución de la fecundidad no es exclusivo de nuestro país, se ha producido en todos los países occidentales con mayor o menor intensidad, aunque en periodos temporales distintos.

Andalucía, que es la Comunidad Autónoma que partía de cifras más altas de natalidad, ha experimentado una reducción del 38% desde 1975 hasta 1995. A pesar de este descenso, las tasas andaluzas permanecen por encima de las españolas hasta la actualidad, y es una de las Comunidades Autónomas que presentan tasas más elevadas en el conjunto nacional.

Las tasa de fecundidad de las mujeres andaluzas continúa descendiendo, pero este fenómeno no se produce de manera uniforme en todas las edades. Si analizamos las tasas específicas de fecundidad por edad entre las mujeres andaluzas en el período comprendido entre mediados de los ochenta y la actualidad, comprobamos que las mujeres entre los 15 y los 29 años, presentan un descenso bastante pronunciado durante todo el período, más acentuado en el grupo de 20 a 24 años, a pesar de lo cual son las mujeres de edades comprendidas entre 25 y 29 años las que más contribuyen a la fecundidad (Gráfico 4.11).

Gráfico 4.11: **Fecundidad específica por edad. Andalucía 1985, 1991, 1997.**



Fuentes:

EASP, Evaluación del Programa Materno-Infantil, para los años 85 y 91.

Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, Memoria Estadística de la Consejería 1997, para el año 97.

Son las mujeres de edades comprendidas entre los 30 y los 34 años las que muestran una cierta estabilización, e incluso crecimiento, de las tasas de fecundidad, de tal modo que en 1986 se produce un cruce de la evolución entre dos grupos de edad: el de 30-34 se sitúa por encima del de 20-24 años, ocupando así el segundo lugar en tasas de fecundidad. Este fenómeno se produce de manera similar en España en el año 1985.

En suma, el descenso global de la fecundidad se ha producido sobre todo a expensas de los grupos de mujeres más jóvenes. A este hecho, hay que añadir el retraso de la edad de la madre al nacimiento del primer hijo, el descenso de la nupcialidad y el aumento de los hijos nacidos fuera del matrimonio.

Las tasas específicas de fecundidad en el grupo de mujeres entre los 15 y los 19 años experimentaron cierta tendencia ascendente en la mitad de los setenta, con un máximo al final de esa década, a partir del cual inicia el descenso que continúa hasta el momento actual. A pesar del descenso de las tasas de fecundidad, existe en el momento actual la percepción social de que el embarazo no deseado en la adolescencia es un problema no resuelto y se considera uno de los retos pendientes de la planificación familiar en Andalucía (García, 1996).

Distinto es el caso de los embarazos de mujeres mayores de 35 años. El conjunto de fenómenos descritos anteriormente nos llevan a pensar que los embarazos en este grupo de mujeres no sean embarazos no deseados, sino todo lo contrario, embarazos buscados tras un período de retraso voluntario de la edad de la maternidad. Probablemente, el perfil de las mujeres que tienen hijos en estas edades no sea homogéneo, y haya que tener en cuenta factores diferenciadores como el nivel educativo y social de cada segmento. Esta hipótesis se ve avalada por la existencia de una demanda creciente y no cubierta de atención a problemas de esterilidad e infertilidad.

Si nos preguntamos el por qué de estos cambios demográficos tendremos que admitir que la respuesta a esta cuestión no es simple y que, además de los factores biológicos que se aducen, están ocurriendo fenómenos culturales y sociales que están transformando nuestra manera de ser madres y padres.

¿Es que las mujeres y los hombres ya no queremos tener hijos?. No apuntan en esta dirección los datos disponibles. En una encuesta realizada en los países de la Unión Europea (Comisión Europea, 1995) el 16% de los entrevistados consideraban que, para ellos, tener un hijo era “indispensable”, y un 45% adicional opinaban que era “muy importante”. Llama la atención que son precisamente los ciudadanos de los países del Sur de Europa los que parecen conceder más importancia a los hijos: en España, el 19% consideran indispensable tener hijos y el 54% lo estiman muy importante. Según los datos recogidos en la reciente Encuesta de Fecundidad realizada en España, las mujeres españolas deseamos tener más hijos de los que indican los indicadores de fecundidad (2,11 como media), y son precisamente las más jóvenes las que muestran más claramente esta tendencia⁶.

⁶ Datos de la Encuesta de Fecundidad de 1999, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y citados en el periódico El País de 7 de enero del 2000.

Entonces, ¿qué ha cambiado en la sociedad para que se transforme de tal forma la manera de afrontar la maternidad y la paternidad?. Tal vez el cambio social de mayor impacto en el mundo occidental durante este siglo ha sido la transformación de la distribución de roles entre los géneros, con el fenómeno paradigmático de la incorporación de las mujeres a la esfera laboral extradoméstica. Las mujeres irrumpen en el mundo laboral cruzando la frontera de lo público; pero, ¿se ha transformado igualmente el terreno de lo privado? Las mujeres con hijos, que se han ido incorporando de manera creciente al mercado de trabajo, tienen que superar aún muchas dificultades para compatibilizar los dos mundos, lo público y lo privado, lo laboral y lo doméstico. La mayor participación laboral de las mujeres, junto con un aumento importante en sus niveles de educación, son factores que probablemente tengan mucho que ver con los cambios de patrones de fecundidad señalados. A ellos se añade la mayor accesibilidad a los métodos anticonceptivos y a los servicios de planificación familiar.

La oferta de servicios de planificación familiar ha aumentado de forma evidente en Andalucía desde la puesta en marcha del programa en 1985. A pesar de esta buena accesibilidad física, los indicadores de cobertura del programa no son buenos. En 1998, el 3,5% de las mujeres en edad fértil de Andalucía habían efectuado una primera visita al programa de planificación familiar en el nivel primario de atención. Estas cifras de captación se han mantenido prácticamente constantes durante el período 1985-1998 entre 2 y el 3,5% anual. A diferencia de lo que ocurre con otros programas de salud, actualmente no existe un acuerdo entre los profesionales sobre cuáles han de ser los objetivos a conseguir y cuáles los indicadores más adecuados para evaluarlos (García, 1996).

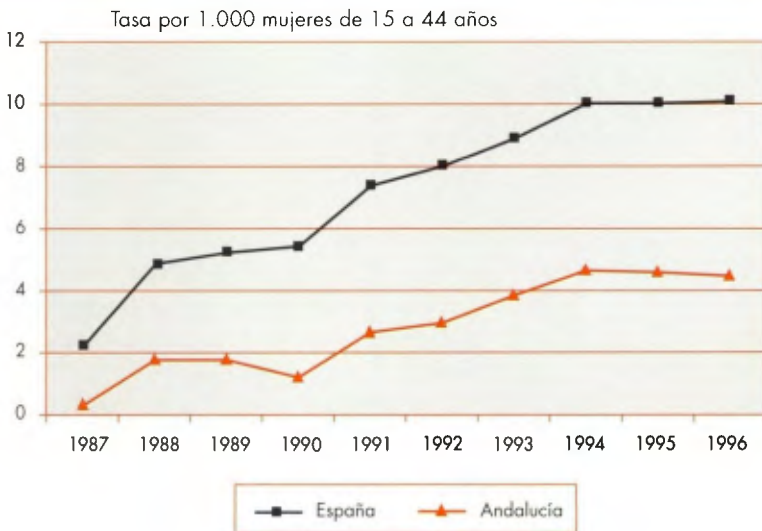
El hecho de que de las 7855 mujeres sometidas a interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en Andalucía durante el año 97 —y recogidas en el Registro Andaluz de IVE—, 4558 (58%) no hubieran visitado ningún centro de planificación familiar en los dos años anteriores, merece una reflexión. La aplicación de criterios de riesgo idóneos y la adecuación de los servicios a segmentos de población con necesidades específicas son retos a los que actualmente se enfrentan los profesionales que trabajan en el programa. Los factores relacionados con la accesibilidad cultural de los servicios parecen importantes, sobre todo si hablamos de segmentos específicos de población, como aquellos considerados de riesgo.

La relación de la IVE con la planificación de la fecundidad y el impacto de las intervenciones realizadas en este ámbito puede ser considerada en un doble sentido (García, 1996). Por una parte, se puede entender como un problema de salud —o una consecuencia no deseada— relacionado con la incapacidad de los servicios de planificación familiar para evitar por otros medios el embarazo no deseado. Entendida así, se asume que la IVE constituiría un “último recurso”, utilizado

sólo cuando han fracasado otras medidas. Por otro lado, una vez que se ha producido el embarazo no deseado, se puede considerar que los servicios de IVE y su utilización constituyen una oferta adicional de recursos de planificación. Se puede entender así que el aborto voluntario es uno de los métodos anticonceptivos disponibles y su utilización indicaría una mejora en la accesibilidad de los servicios dirigida a evitar los embarazos no deseados.

En Andalucía se ha ido incrementando de forma progresiva el número de IVEs notificadas desde 1987 hasta 1998, año en que la tasa de IVE fue de 5 por cada 1.000 mujeres en edad fértil (Gráfico 4.12).

Gráfico 4.12: Evolución de la tasa de IVE. Andalucía y España 1986-1998.



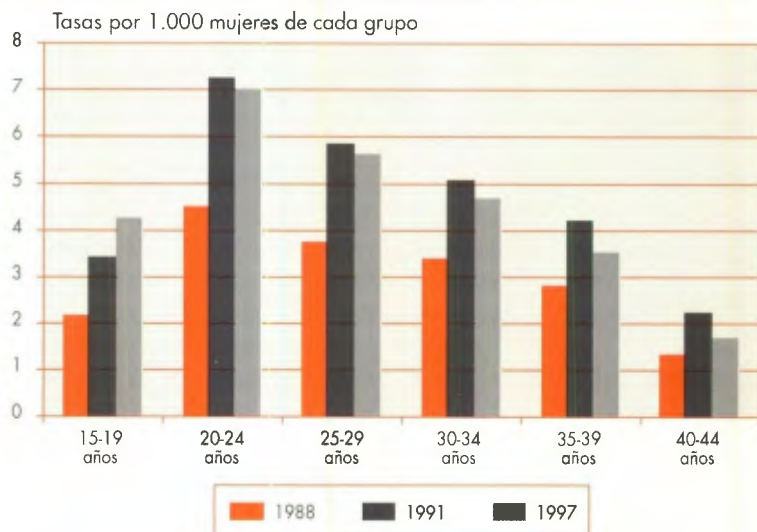
Fuentes:

EASP, Evaluación del Programa de Salud Materno-Infantil para los años 87 a 91.

Consejería de Salud. Junta de Andalucía, Memoria Estadística de la Consejería 1997 para los años 92 a 96.

Las tasas de IVE específicas para cada grupo de edad muestran el predominio del grupo de 20 a 24 años, seguido del de 25 a 29 y del de 30 a 34 años. Sin embargo, las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años presentan tasas superiores a las de los grupos mayores de 35 años. Y su evolución va en aumento (Gráfico 4.13)

Gráfico 4.13: **IVE específica por edad. Andalucía 1988, 1991 y 1997.**



Fuentes:

EASP. Evaluación del Programa de Salud Materno-Infantil para los años 88 y 91.

Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, Evaluación de la tasa de IVE. Andalucía y España 1986-1998 para el año 97.

Es importante resaltar que, en el año 1997, el 20% de las mujeres que abortaron voluntariamente ya habían tenido otra IVE con anterioridad, en una o más ocasiones. Este porcentaje es del 7% entre las mujeres menores de 19 años, y del 17% en el grupo de 20 a 24 años. Estos datos sugieren que la planificación de la fecundidad en adolescentes y jóvenes constituye un problema aún no resuelto en nuestro medio. No tanto por las tasas de fecundidad específicas en estas edades, que están disminuyendo, sino sobre todo por las especiales características culturales de este grupo de población que hacen que los servicios estándar de planificación no sean los más adecuados para ellos.

Cabe resaltar que la oferta de servicios específicos dirigidos al grupo de población más joven ha aumentado en los últimos años, que la mayoría de estos servicios están integrados en la red de atención primaria, y que la oferta no se plantea exclusivamente en términos de anticoncepción. De hecho, se hace necesaria una reflexión acerca de la posibilidad de ofertar a la población adolescente y joven un apoyo más global desde los servicios sanitarios, especialmente en aspectos de educación para la salud que incluya, no sólo aspectos de sexualidad, sino también otras demandas.

4.5.2. SALUD Y MATERNIDAD

A pesar de las bajas tasas de fecundidad, en Andalucía nacen 78.000 bebés cada año (cifra para 1997), y el parto es con mucho, el grupo diagnóstico (GDR) más frecuente en los hospitales de nuestra comunidad. La atención sanitaria durante el embarazo, el parto y el periodo perinatal ha experimentado grandes cambios durante las últimas décadas, tanto en nuestro país como en los países del entorno.

En una primera etapa, el parto ocurría en el hogar familiar, con la madre como protagonista del proceso, ayudada por la comadrona o el médico. Las tasas de mortalidad materna y perinatal eran elevadas y el objetivo de la atención sanitaria era conseguir una disminución en el número de muertes. La segunda etapa se podría caracterizar por el parto en el hospital, dirigido por los profesionales sanitarios. Se pretende mejorar los indicadores de mortalidad en un entorno sanitariamente controlado como es la institución hospitalaria, situando el énfasis en la calidad técnica de las intervenciones.

En la actualidad vivimos una tercera etapa en la que, una vez reducidas las tasas de mortalidad, la disminución de la morbilidad se convierte en el objetivo prioritario y se van incorporando medidas de tipo preventivo y de promoción de salud al proceso de atención. Surge en esta última etapa una nueva preocupación: la calidad no sólo se sitúa en el terreno técnico, sino que toma relevancia la dimensión de calidad percibida por parte de los usuarios (madres, padres) de los servicios de atención perinatal. En este nuevo contexto de "recuperación" de la dimensión social, también surgen actitudes más intervencionistas de los profesionales, motivadas en parte por la llamada medicina defensiva y en parte por la propia disponibilidad de tecnología altamente desarrollada.

Ofrecemos a continuación una panorámica global de la situación actual de la atención perinatal en nuestro medio, a través de la información que nos suministran los datos disponibles. Estos datos señalan algunos de los logros obtenidos en la mejora de la salud de las madres y los recién nacidos durante los últimos decenios, pero también apuntan los retos que aún quedan por superar.

La mortalidad materna es uno de los indicadores de salud más directamente relacionados con la calidad de la atención sanitaria al proceso de embarazo y parto, pero también se ve influida por las condiciones socioeconómicas generales, el estado de salud de la madre antes del embarazo y la incidencia de complicaciones durante el proceso. No hay que olvidar que cada año mueren en el mundo más de 500.000 mujeres por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio.

A pesar de las tasas tan bajas que presenta en nuestro medio, la mortalidad materna aún sigue aportando información útil sobre la calidad de los servicios. El hecho es que, en los países desarrollados, un sólo caso de muerte materna supone un desafío para mejorar la atención sanitaria durante el embarazo y el parto. Andalucía ha experimentado una evidente mejoría en este indicador desde los años 60. En los últimos veinte años, se ha ido reduciendo cada vez más la cifra de muertes maternas: mientras que en 1980 murieron 14 mujeres en Andalucía, en 1998 esta cifra se redujo a 4 muertes.

Dadas las cifras que en los países industrializados ofrecen las tasas de mortalidad infantil, la mortalidad perinatal se ha convertido en un indicador más sensible que aquella y especialmente importante para evaluar la calidad de la asistencia prenatal y la atención durante el parto y período puerperal. En Andalucía, como el resto de España, la mortalidad perinatal es la que más contribuye a la mortalidad global ocurrida durante el primer año de vida; sin embargo, es precisamente este componente el que muestra una mayor velocidad de descenso (7,09 por 1.000 nacidos en 1998).

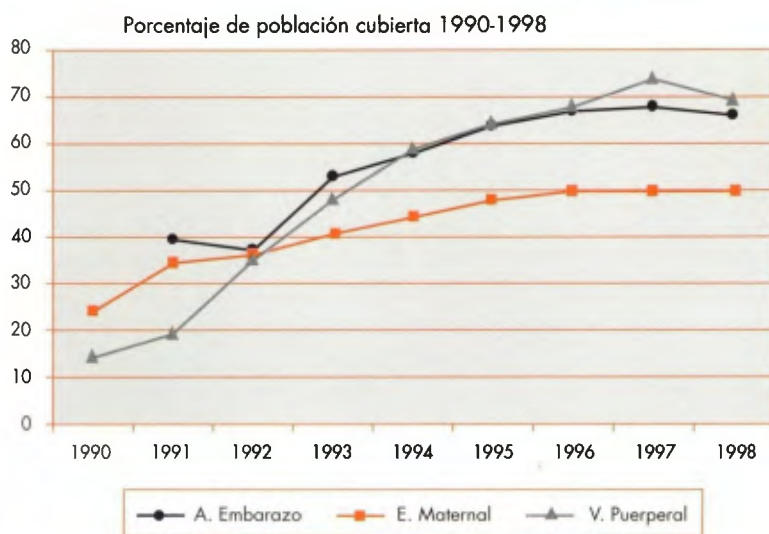
La información sobre la incidencia de determinadas patologías durante el embarazo, parto y puerperio resulta mucho más difícil de obtener de forma que nos ofrezca una idea general sobre morbilidad. Para ello, contamos fundamentalmente con datos procedentes de registros hospitalarios, que indican que la mayor proporción de morbilidad por procesos relacionados con el embarazo, parto y puerperio se incluye en el grupo de causas obstétricas directas. Este grupo comprende todas aquellas causas derivadas de complicaciones del embarazo, parto o puerperio, y de “intervenciones, omisiones o tratamiento incorrecto” durante el proceso. No hemos encontrado datos globales de nuestra Comunidad referentes a la morbilidad durante embarazo y puerperio que es atendida en el nivel primario, por lo que es difícil acercarnos a los problemas de salud de las embarazadas que no necesitan ingreso hospitalario.

Las estrategias preventivas se incorporan a la práctica de la salud materno-infantil de forma más precoz que en otros campos de la atención sanitaria. Los profesionales de la salud maternal e infantil no han olvidado que el embarazo, parto y puerperio transcurre, en una inmensa mayoría de los casos, sin complicaciones, y que la presencia de patologías es un hecho relativamente excepcional. Es éste, sin embargo, uno de los períodos de la vida —tanto para la madre como para el futuro niño— más vulnerable a las intervenciones de tipo preventivo y de promoción de la salud.

Cuando se habla de atención a la embarazada, se pone el énfasis, por tanto, en la detección precoz de patologías y complicaciones y en la valoración de riesgos. Los

programas de atención a las embarazadas incluyen actividades de captación precoz, controles clínicos periódicos y educación maternal. Estos programas suelen ser bien aceptados por la población en general, de modo que la evolución de las coberturas de atención al embarazo ha ido progresivamente en aumento. Por ejemplo, en 1998 el 66% de las embarazadas andaluzas habían recibido al menos un control de su gestación en los servicios sanitarios públicos, el 50% de ellas realizan educación maternal y el 70% recibieron atención puerperal (Gráfico 4.14).

Gráfico 4.14: **Evolución de cobertura del programa de embarazo.**



Fuente: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Memoria Estadística de la Consejería 1998.

El embarazo, el parto y el puerperio son períodos de la vida de una mujer muy sensibles a las intervenciones de promoción de la salud. Disponemos, sin embargo, de pocos datos globales sobre cuáles son los hábitos y estilos de vida relacionados con la salud en las mujeres embarazadas. Algunos estudios realizados en el ámbito de Andalucía indican, por ejemplo, que el consumo diario de alcohol en pequeñas cantidades es un hecho frecuente entre las embarazadas, y que existe un grupo cercano al 10% que consume más de 20 gramos de alcohol diarios. Sin embargo, el consumo de tabaco es probablemente el fenómeno más preocupante con relación a los hábitos nocivos para la madre y el bebé, que se asocia a problemas importantes de salud como prematuridad y bajo peso al nacer (García, 1996).

La rápida incorporación de las mujeres jóvenes al hábito tabáquico, tal y como hemos visto que está ocurriendo en nuestro medio, constituye un signo de alarma que puede anticipar un aumento de este tipo de problemas de salud.

Muy frecuentemente, las actividades de promoción de la salud durante el embarazo se han identificado con la educación maternal. Sin embargo, con demasiada frecuencia los contenidos de la educación maternal suelen estar más enfocados al comportamiento durante el parto que hacia la adquisición de conocimientos y el desarrollo de actitudes y conductas que repercutan positivamente en la salud de la embarazada y de su bebé. El contexto favorable del embarazo y el puerperio para incorporar hábitos saludables, con una mayor receptividad por parte de la mujer embarazada hacia la modificación de conductas que puedan resultar de riesgo, debería ser mejor aprovechado en las actuaciones de los servicios de salud.

En nuestro medio, prácticamente el cien por cien de los partos se producen en el medio hospitalario, por lo que el acusado descenso de la fecundidad se ha traducido en una disminución del número de partos atendidos en los hospitales. Pero, la atención al parto no se ha modificado sólo en cantidad, las prácticas obstétricas también se han transformado. Ha aumentado la disponibilidad de recursos tecnológicos que posibilitan un mayor control sanitario sobre el desarrollo de proceso del parto y la vigilancia del bienestar fetal. La utilización de fármacos para el control de la dinámica uterina, la monitorización fetal, los avances en analgesia y anestesia, y la propia asistencia al parto en el medio hospitalario, condicionan que, en la actualidad y en nuestro medio, el parto haya dejado de ser en gran medida un proceso "normal", para convertirse en un proceso "patológico".

Durante 1997, se atendieron un total de 54000 partos en los hospitales públicos andaluces y se practicaron 11570 cesáreas. El porcentaje de cesáreas respecto al total de partos ha ido en aumento de manera constante desde principios de los 80 hasta la actualidad, de modo que hemos pasado de un 10% en 1986 al 17% de 1997. Este es un fenómeno compartido con el resto de las comunidades autónomas de nuestro país y con la gran mayoría de países del entorno, aunque con una gran variabilidad (Llácer, 2000).

La importancia de este hecho no radica tanto en el incremento en sí de las cesáreas, como en el desconocimiento de si este uso es o no apropiado, es decir, si se utiliza la cesárea en todos los casos en los que se necesita y sólo en estos. Por otro lado, la práctica de la cesárea puede aumentar el riesgo de complicaciones maternas, aumenta la duración de la estancia de la madre en un centro hospitalario y condiciona una mayor medicalización del parto, cuando la tendencia social se dirige actualmente hacia una consideración creciente del embarazo y parto como fenómenos no patológicos.

En resumen podríamos decir que los avances en la atención al embarazo, parto y periodo neonatal y la disponibilidad de tecnología de calidad en esta área han contribuido a la importante mejora de los indicadores de morbi-mortalidad materna y perinatal experimentada en Andalucía y en España durante los últimos decenios. Esta mejora se ve reflejada en la disminución de la mortalidad materna, el descenso de las tasas de mortalidad perinatal y neonatal, la disminución de la morbilidad materna por causas prevenibles y el incremento del nivel de salud de los recién nacidos.

Sin embargo, la atención a la maternidad, desde el punto de vista sanitario, se enfrenta ahora a retos tales como la evaluación del uso apropiado de la tecnología disponible y de su efectividad y el desarrollo de medidas que mejoren aquellos aspectos de la atención sanitaria que tienen que ver con la calidad percibida por parte de las mujeres, principales usuarias de los servicios de atención a la maternidad. Hay algunos avances en este sentido, como el desarrollo de medidas para facilitar el acompañamiento durante el parto de la persona que la mujer elija, el libre acceso de los padres a las salas de recién nacidos o la hospitalización conjunta de la madre y el bebé. Este tipo de medidas han tenido en Andalucía alcance legislativo, a través del Decreto 101/1995, por el que se determinan los derechos de los padres y los niños durante el proceso de nacimiento.

Como asignaturas pendientes, queremos señalar la implicación real del padre en el proceso de maternidad-paternidad (en especial durante los primeros meses de vida del bebé), la atención a los aspectos de bienestar psicológico de las embarazadas y las madres (las cifras de depresión tras el parto oscilan entre un 7 y un 20% de las mujeres que han dado a luz), y la compatibilización de la maternidad y crianza con la vida laboral de las mujeres.

4.6. SALUD DE LAS MUJERES CUIDADORAS DE SALUD

Las complejas relaciones entre género y salud no sólo sitúan a las mujeres como un grupo de la población con necesidades específicas de salud en función de roles de género. También las mujeres juegan un papel muy importante como cuidadoras de salud de las personas de su entorno social cercano —y muy especialmente en la familia— que lo necesitan. Niños, personas mayores, enfermos crónicos, personas con discapacidad y, en general, personas con disminución de su autonomía, son cuidadas y mantenidas en su entorno social por mujeres. Las cuidadoras principales son mayoritariamente mujeres de la misma familia, y que en una gran proporción asumen el rol de cuidadora como parte de su papel de ama de casa y de mujer. En definitiva, las mujeres no son sólo enfermas y pacientes, usuarias y consumidoras de servicios de salud. Son productoras de salud y proveedoras de servicios de atención a la salud.

La responsabilidad de cuidar supone una elevada dedicación en tiempo para las personas que asumen este trabajo. Pero el “coste” de cuidar es mucho más amplio que el resultado de sumar las horas dedicadas a determinadas tareas. Verdaderamente, la vida de la cuidadora principal se ve condicionada por su papel. No se trabaja de cuidadora, se es cuidadora.

Además de las consecuencias que cuidar tiene sobre diversas áreas de la vida, también supone un impacto sobre la propia salud. Las características del trabajo de cuidar y las condiciones en las que se desarrolla son factores que afectan a la propia salud de la cuidadora principal:

- El tipo de tareas que se realizan, determinado por las necesidades de cuidado del beneficiario, y en muchas ocasiones supone una alta demanda para las cuidadoras.
- Cuidar es un trabajo que entraña el desarrollo de actividades diversas, y con frecuencia implica asumir múltiples roles de cuidado: la cuidadora es “enfermera”, “psicóloga”, “consejera”, “abogada”, “empleada de hogar”...
- La duración de la “jornada laboral” de una cuidadora no tiene principio ni fin. Se trata de una jornada “interminable”, característica que comparte con otras actividades del trabajo reproductivo, en la que el tiempo tiene un desarrollo circular.
- Muchas cuidadoras cuentan con escasa ayuda de otras personas para realizar estas tareas, algunas de ellas difíciles de asumir por una sola persona.
- Las cuidadoras adoptan a menudo múltiples roles de manera simultánea. Se es cuidadora a la vez que madre-esposa-hija, ama de casa, trabajadora. La dificultad para compatibilizar las distintas responsabilidades es un elemento que repercute en la salud.
- A esta situación de base, las cuidadoras enfrentan en ocasiones situaciones especialmente difíciles, sobre todo, aquellas circunstancias en las que el beneficiario presenta un agravamiento o empeoramiento de su salud o nivel de dependencia.

En un estudio recientemente realizado en Andalucía, sobre una muestra de 1.000 cuidadores principales representativa del ámbito de nuestra comunidad (García, 1999) y en el que el 93% eran mujeres, casi la mitad de las cuidadoras opinan que el cuidar tiene consecuencias negativas sobre su propia salud, al menos en algún grado, y cerca del 15% de ellas perciben este impacto con una frecuencia muy elevada. Vamos a comentar con mayor detenimiento, a partir de los resultados del estudio mencionado, cómo es la situación de salud de aquellas mujeres que ejercen el papel de cuidadoras informales de la salud de otros.

Un análisis del conjunto de indicadores de salud pone en evidencia que las personas que cuidan la salud de otros miembros del hogar presentan, ellas mismas, una

salud precaria en muchas ocasiones (Tabla 4.10). Si consideramos que la salud percibida resulta un buen indicador del estado de salud en términos globales, en nuestro caso, más de un tercio de las cuidadoras perciben su salud como regular, mala o muy mala.

Tabla 4.10: **Indicadores de salud de las cuidadoras principales.**

Indicadores de Salud	Cuidadoras principales (%)
Percepción de salud regular, mala, muy mala	35,0
Satisfacción con la vida: poco o nada	23,8
Limitación de actividad	21,1
Presencia de algún problema crónico físico	62,9
Presencia de algún problema emocional	22,0
Presencia de molestias o dolores (últimas dos semanas)	84,2
Duerme menos de siete horas	37,6
Tomó medicamentos (últimas dos semanas)	57,4
Consultó al médico (últimas dos semanas)	29,0
Hospitalización (último año)	11,2

Fuente: García Calvente, M.M., Cuidados y cuidadores en el sistema informal de salud.

La satisfacción con la vida en general, otro de los indicadores de bienestar más utilizados en los estudios de salud, también se ve afectada. El 24% de cuidadoras declararon sentirse poco o nada satisfechas con su vida. La familia, los amigos y la vivienda son los aspectos que generan un mayor grado de satisfacción entre las cuidadoras; por el contrario, la disponibilidad de tiempo libre es el aspecto en el que están menos satisfechas, junto con su situación laboral y económica.

Más del 80% de las cuidadoras habían sufrido algún tipo de síntoma o molestia en las últimas dos semanas, entre ellos, los dolores de piernas o articulaciones, el dolor de cabeza y el dolor de espalda son los de mayor frecuencia. Hay que resaltar que más de un tercio de las cuidadoras padecieron “cansancio sin razón aparente”, síntoma inespecífico que está revelando una situación de malestar general. No obstante, teniendo en cuenta el tipo de trabajo que desarrollan y la carga que esto supone, es probable que este cansancio tenga una razón claramente “aparente” y que su presencia indique una situación de verdadera sobrecarga.

La presencia de al menos un padecimiento crónico de tipo físico afecta a más del 60% de las cuidadoras, con un peso muy importante de los problemas potencialmente invalidantes, como los articulares y circulatorios. Aunque no resulta

sencillo establecer la relación causa-efecto, es de suponer que la carga que supone la realización de determinadas tareas de cuidado (movilizar, bañar, vestir...) sea uno de los factores relacionados con el padecimiento de este tipo de problemas en las cuidadoras.

El 22% del total de cuidadoras declararon el padecimiento de algún problema de salud mental, con un predominio claro de los trastornos de tipo emocional del tipo depresión y ansiedad. Si valoramos la salud mental en términos más amplios (no sólo como presencia de enfermedad), resulta aún más evidente la presencia de síntomas de malestar psicológico. Las cuidadoras acusaron frecuentemente “nerviosismo”, y la mitad de ellas se habían sentido bajas de moral o tristes y desanimadas durante el mes anterior. Destaca igualmente el 15% de cuidadoras que se habían sentido felices sólo alguna vez o nunca.

Los factores que las propias cuidadoras identificaron como asociados a los problemas emocionales fueron el sentimiento de soledad ante la responsabilidad de cuidar, la escasa expectativa de mejora de la situación de cuidados y del propio beneficiario, las elevadas demandas de cuidado de determinado tipo de beneficiarios con un alto nivel de carga objetiva de tareas, la necesidad de estar disponible de manera permanente y la ausencia de oportunidades para el descanso.

La utilización de servicios de salud por parte de las cuidadoras requiere un análisis diferenciado. Por un lado, la gestión de la relación entre el beneficiario y los servicios sanitarios forma parte esencial de lo que se ha definido como “el trabajo de cuidar”. Es de esperar que una proporción elevada de la frecuentación de las cuidadoras a los servicios sanitarios sea por motivos de salud de los beneficiarios, hecho que habría que tener en cuenta cuando se analiza el fenómeno de la hiperrutilización de servicios de salud en el caso de las mujeres. Desde una segunda perspectiva, el hecho de ser cuidadora puede afectar a la salud propia, como ya se ha visto, de manera que las cuidadoras, por el hecho de serlo, se convierten ellas mismas en pacientes y usuarias de los servicios sanitarios.

Determinadas características de la cuidadora se relacionan con los indicadores de salud. Si analizamos la salud percibida, las cuidadoras de edades entre los 50 y los 64 años, las de clase social baja y las que no tienen un trabajo remunerado, presentan un peor estado de salud percibida. El tener un trabajo extradoméstico actúa de factor de protección en sí mismo —una vez controladas la edad y la clase social, como variables relacionadas— probablemente por un doble mecanismo. Por un lado, es menos probable que tengan un empleo las cuidadoras con peor salud, y por el otro, es un fenómeno conocido la potencialidad del trabajo extradoméstico como protector frente a la situación de aislamiento y sobrecarga que presentan muchas cuidadoras.

En cuanto a la situación de cuidados, las cuidadoras que tienen a su cargo varios beneficiarios con problemáticas que generan altas demandas de cuidados presentan con mayor frecuencia una mala salud percibida. En cambio, el apoyo social ofrecido a la cuidadora “para sí misma” en las dimensiones de apoyo confidencial y afectivo, tiene un efecto protector frente a la mala salud percibida, y esto ocurre también con otras dimensiones de la situación de cuidados.

No podemos finalizar este análisis del impacto de cuidar sobre la salud de las cuidadoras sin hacer mención a las repercusiones sobre el cuidado de la propia salud. Debido a la alta dedicación que supone el hacerse cargo del cuidado de una persona dependiente, es previsible que las cuidadoras dediquen poco tiempo al cuidado de su propia salud en cuanto a prácticas preventivas y de promoción. El poco tiempo del que disponen para ellas mismas es uno de los factores, pero no el único. Las cuidadoras también mencionan con frecuencia un sentimiento de abandono de sí mismas y de su propia salud, condicionado por las situaciones de alta demanda que generan los beneficiarios.

Además del impacto directo sobre la salud, son frecuentes en las cuidadoras las repercusiones sobre el área laboral y sobre el uso del tiempo, ya sea para una misma, para dedicarlo a otras responsabilidades o para la vida familiar y social. A estas repercusiones se añaden las dificultades económicas en una proporción importante de cuidadoras. En el estudio mencionado (García, 1999), una de las consecuencias percibidas con más frecuencia es el abandono, temporal o definitivo, de un trabajo remunerado, hecho que afecta a una cuarta parte de las cuidadoras. A ello hay que añadir los casos también frecuentes (20%) en los que cuidar ha impedido a la cuidadora acceder a un empleo.

Si se suman las cuidadoras que han tenido que dejar definitivamente un empleo y las que no han podido tener acceso a él por el hecho de cuidar, podemos concluir que asumir el papel de cuidadoras principales ha condicionado la exclusión definitiva del mercado laboral de un 35% de las cuidadoras principales. Esta proporción se eleva a un 46% si tenemos en cuenta las exclusiones temporales.

En definitiva, hacerse cargo del cuidado de las personas de la familia que lo necesitan supone un elevado “coste de oportunidad” para las cuidadoras, que tienen que elegir entre trabajo productivo y trabajo reproductivo. Incluso aquellas que pueden compatibilizar ambos tipos de trabajo, asumen otro tipo de consecuencias, como son la limitación de las posibilidades de progreso en su carrera profesional, el cambio de trabajo o el absentismo laboral. El hecho de ser cuidadora, implica además un coste en salud, de modo que con frecuencia las propias cuidadoras se convierten en enfermas, por el hecho de asumir este papel.

4.7. MEJORAR LA SALUD DE LAS MUJERES: ¿POR DÓNDE SEGUIR?

Las relaciones entre la salud y el género son múltiples y complejas, y no es en absoluto simple contestar a la cuestión de cómo estamos y, menos aún, cuál es el camino para avanzar. A pesar de que los estudios sobre género y salud son cada día más numerosos, es aún muy corto el camino recorrido y muchos los interrogantes que quedan por responder.

Un primer elemento lo tendríamos que situar en mejorar nuestras fuentes de información. Al analizar los registros sanitarios y las fuentes de datos secundarias en busca de información sobre la salud de las mujeres, nos encontramos con una primera (y llamativa) dificultad: la escasez de información disponible que incorpore resultados por sexo, de forma que sea posible hacer un análisis de la salud diferencial entre hombres y mujeres. El problema no se limita a los registros rutinarios o a otras fuentes de información secundarias, también los estudios en los que se parte de datos poblacionales recogidos de forma primaria presentan un sesgo importante de planteamiento y análisis que olvida la perspectiva de género en el estudio de la salud de las poblaciones. Un ejemplo de ello es la información recogida a través de las encuestas de salud, en las que tanto la recogida y definición de variables, como la formulación de las preguntas, requiere una revisión que incorpore la perspectiva de género (Rohlf, 2000).

Aunque en el nivel teórico, está claro que la salud de las mujeres afecta a algo más que lo específico de las particularidades biológicas, los indicadores disponibles se centran mayoritariamente en aspectos que tienen que ver con la salud reproductiva y mucho menos en otros aspectos. A pesar de los grandes avances en cuanto a salud reproductiva, quedan aún asignaturas pendientes que abordar. La proporción de cesáreas y su evolución, así como la utilización de otros procedimientos, podrían estar generando efectos secundarios adicionales, yatrogenia que vendría a añadirse a los riesgos que conllevan el embarazo y el parto para las mujeres.

Ofrecer respuesta adecuada a los deseos reales de las mujeres (y hombres) en cuanto al número de hijos a tener, pasaría por plantear unos servicios de planificación familiar dirigidos no sólo a la anticoncepción, sino también a los problemas de fertilidad. Las cifras de IVE están indicando así mismo, que persisten problemas de embarazos no deseados que no se han resuelto por otros medios.

La respuesta a los deseos de la población en cuanto al tamaño familiar, pasa también por mejorar aquellas condiciones socio-económicas que están a la base de la toma de decisiones. En especial, la disponibilidad de ayudas y servicios de apoyo a la crianza de los hijos capaces de garantizar a las madres y los padres posibilidades reales de compatibilizar trabajo productivo con crianza es una de las grandes asignaturas pendientes.

Asimismo, en cierta manera relacionada con la salud reproductiva, pero con dimensiones que trascienden al mero ciclo de la reproducción, se sitúa la salud de las mujeres durante el climaterio. Etapa clave en la vida de las mujeres, la atención a la menopausia ha sido tenida en cuenta frecuentemente desde un enfoque puramente biomédico. Habría que dar respuesta a las situaciones que se plantean desde marcos más amplios y globales, teniendo en cuenta la perspectiva de género que enmarca las vivencias de las mujeres en esta etapa vital.

Las diferencias en indicadores de salud entre hombres y mujeres son suficientemente claras como para dedicar algunos esfuerzos a profundizar en las condiciones de vida que hacen de estas diferencias verdaderas desigualdades. La falta de un marco conceptual bien construido que permita interpretar desde una perspectiva de género las diferencias en salud entre hombres y mujeres, y entre grupos específicos de mujeres, es todavía un reto pendiente. Un marco que nos permita no sólo interpretar por qué se dan estas diferencias-desigualdades, sino que nos oriente hacia posibles estrategias de intervención. Los marcos explicativos de la salud de los individuos y grupos y de sus determinantes se han construido desde una perspectiva masculina, sin tener en cuenta lo específico de la construcción del género en nuestra sociedad y las implicaciones que tiene esto para la salud.

Entre estos determinantes de la salud, cobran especial relevancia para las mujeres las condiciones del trabajo "reproductivo". Las características del trabajo doméstico, el impacto del cuidado de niños, ancianos y enfermos, la doble jornada de las mujeres empleadas, actúan como determinantes de la salud de las mujeres e implican desigualdades en función de los roles de género adscritos a hombres y mujeres.

De especial relevancia para la salud es el problema de la violencia contra las mujeres, que toma en nuestro entorno dimensiones preocupantes. Los datos ofrecidos por el Instituto de la Mujer del Ministerio de Asuntos Sociales, informan que durante los meses de enero a octubre de 1999 se habían producido 18498 denuncias por malos tratos de maridos a sus esposas, de las cuales 4136 correspondían a Andalucía. Las muertes cobradas por este problema son sólo la punta de un iceberg, cuyo impacto en salud es mucho más amplio. Éste es uno de los aspectos de la salud de las mujeres que necesitaría un abordaje más intersectorial y desde una perspectiva más amplia.

La salud de las mujeres dista mucho de ser homogénea. Las desigualdades de salud en virtud del género se acentúan aún más cuando se añaden a desigualdades sociales en cuanto a clase social o nivel educativo. Así, la práctica totalidad de indicadores de salud muestra cifras peores en aquellas mujeres de las clases sociales más desfavorecidas y con niveles más bajos de educación. Asimismo, las mujeres más mayores evidencian peores condiciones de vida, condiciones que se traducen en

peor situación de salud. Este hecho cobra aún más relevancia ante el progresivo envejecimiento de la población, con una mayor esperanza de vida en mujeres. Las mujeres mayores, pobres y con escasa educación constituyen por tanto uno de los grupos de más alto riesgo para la salud.

Finalmente, no podemos dejar de citar la necesidad de contemplar de forma específica la salud de aquellas mujeres inmigrantes, cuyo número va en aumento en nuestro país y, de forma muy especial, en nuestra Comunidad Autónoma. Del total de inmigrantes registrados en nuestra región, prácticamente la mitad son mujeres. Mujeres en las que coinciden múltiples elementos de desigualdad: étnica, económica, cultural y social. Las relaciones entre género, pobreza, y salud cobran aquí toda su dimensión.

BIBLIOGRAFÍA

- Artazcoz L, Cortés I, Moncada S, Rohlf s I, Borrell C. Diferencias de género en la influencia del trabajo doméstico sobre la salud. *Gac Sanit* 1999; 13: 201-207.
- Bellón JA, Delgado A, Luna J, Lardelli P. Influencia de la edad y sexo sobre distintos tipos de utilización en atención primaria. *Gac Sanit* 1995; 9: 343-353.
- Borrell C. Evolució de les desigualtats socials a la ciutat de Barcelona, 1983-1992 (Tesis doctoral). Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, 1995.
- Comisión Científica de Estudios de las Desigualdades Sociales en Salud en España. *Desigualdades sociales en salud en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1996.
- Commission européenne. *Les femmes et les hommes dans l'Union européenne*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes, 1995.
- De Onís M. Niveles, tendencias y causas de mortalidad. En: De Onís M, Villar J (dir). *La mujer y la salud en España. Informe Básico (volumen 1)*. Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Asuntos Sociales, 1992.
- De Onís M, Villar J. Niveles, tendencias y causas de morbilidad. En: De Onís M, Villar J (dir). *La mujer y la salud en España. Informe Básico (volumen 1)*. Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Asuntos Sociales, 1992.
- García MM, Fernández I. Necesidades y retos actuales en salud materno-infantil. En: García Calvente (ed). *Evaluación de programas. Salud materno-infantil en Andalucía, 1984-1994*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, Serie monografías nº 16, 1996.
- García MM, Fernández I. Impacto sobre la planificación de la fecundidad. En: García Calvente (ed). *Evaluación de programas. Salud materno-infantil en Andalucía, 1984-1994*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, Serie Monografías nº 16, 1996.
- García MM, Mateo I, Gutiérrez P. Cuidados y cuidadores en el sistema informal de salud. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública e Instituto Andaluz de la Mujer, Serie Monografías nº 17, 1999.

- Gornemann I, March JC. Informe final. Salud Mental y Mujer. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública e Instituto Andaluz de la Mujer, 1998 (Documento mimeografiado).
- Llácer A, Colomer C. Utilización de servicios sanitarios. En: De Onís M, Villar J (dir). La mujer y la salud en España. Informe Básico (volumen 4). Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Asuntos Sociales, 1992.
- Llácer A. Objetivo 8: Mejorar la salud de las mujeres. En: Álvarez-Dardet C y Peiró S. (eds). Informe SESPAS 2000. La salud pública ante los desafíos de un nuevo siglo. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, Serie Monografías nº 20, 2000.
- Macintyre S, Hunt K, Sweeting H. Gender differences in health. Are things as simple as they seem?. Soc Sci Med 1996; 42: 617-624.
- Macintyre S, Hunt K. Socio-economic position, gender and helth. How do they interact? J Health Psychology 1997; 2:315-334.
- Macintyre S, Ford G, Hunt K. Do women over-report morbidity? Men's and women's responses to structured prompting on a standard question on long standing illness. Soc Sci Med 1999; 48:89-98.
- Rajmil L, Gispert R, Roset M, Muñoz PE, Segura A y equipo de Salud de Cataluña. Prevalencia de trastornos mentales en la población general de Cataluña. Gac Sanit 1998; 12: 153-159
- Ruiz MT, Ronda E, Álvarez-Dardet C, Gil V, Belda J. Atención según el género del paciente en los servicios de urgencias: ¿diferente o desigual?. Gac Sanit 1995; 9: 76-83.
- Ruiz MT, Verbrugge LM. A two way view of gender bias in medicine. J Epidemiol Community Health 1997; 51: 106-109
- Rohlfs I, de Andrés J, Artazcoz L, Ribalta M, Borrell C. Influencia del trabajo remunerado en el estado de salud percibido de las mujeres. Med Clin (Barc) 1997; 108:566-571
- Rohlfs I. Diferencias y desigualdades. La salud de hombres y mujeres en la ciudad de Barcelona (Tesis doctoral). Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona 1998.
- Rohlfs I, Borrell C, Anitua C y cols. La improtancia de la perspectiva de género en las encuestas de salud. Gac Sanit 2000; 14: 146-155.

- Vázquez-Barquero JL y cols. A community mental health survey in Cantabria: a general description of morbidity. *Psychol Med* 1987; 17: 227-241.
- Villaverde ML y cols. Estudio comunitario de salud en población urbana de Tenerife. En: *El método apidemiológico en salud mental*. González de Rivera y cols (eds.). Barcelona: Masson-Salvat, 1993.

ANEXO: FUENTES DE DATOS UTILIZADAS

- Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud. Estudio sobre la prevalencia y prevención de enfermedades cardiovasculares y su relación con la dieta en Andalucía (DRECA). Sevilla: Junta de Andalucía, 1993.
- Escuela Andaluza de Salud Pública. Informe sobre los problemas de salud en Andalucía: "Análisis de las Estadísticas de Salud". Granada: Consejería de Salud. Junta de Andalucía 1997.
- Instituto de Estadística de Andalucía. Anuario Estadístico de Andalucía 1999. Sevilla: 1999.
- Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 1996. Madrid: 1999.
- Junta de Andalucía. Consejería de Salud. II Plan Andaluz de Salud. Análisis de Situación de Salud en Andalucía. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Dirección General de Salud Pública y Participación, 1999.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Bases de datos de la Encuesta Nacional de Salud, 1997. Madrid: 1999.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud, 1987. Madrid: 1989.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud, 1997. Madrid: 1999.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Informe sobre la Salud de los Españoles 1998. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 1999.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Sistema Nacional de Salud. Año 1996. Explotación de las bases del CMBD. Estadísticas de referencia estatal de los sistemas de agrupación de registros de pacientes (GDR). Madrid: 1998.

- Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA. Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Epidemiología. Vigilancia del SIDA en España. Informe trimestral nº 2, 1999. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999.
- Servicio Andaluz de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Actividad Asistencial en Atención Especializada. Andalucía 1998. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud, 1999.
- Servicio Andaluz de Salud. Explotación de las bases anuales del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria, 1998 (documento sin publicar).
- Viceconsejería, Servicio de Información y Evaluación. Unidad de Estadística. Estadísticas Vitales: Evolución de la Mortalidad en Andalucía de 1975 a 1997. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía, 1999.
- Viceconsejería, Servicio de Información y Evaluación. Unidad de Estadística. Interrupción Voluntaria del Embarazo. Andalucía 1997. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía, 1999.
- Viceconsejería, Servicio de Información y Evaluación. Unidad de Estadística. Memoria Estadística de la Consejería 1998. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía, 1999.



5

**Evolución y situación actual
del empleo en Andalucía.
Una mirada de género**

*Cristina García Sainz
Universidad Carlos III*

5. EVOLUCIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL DEL EMPLEO EN ANDALUCÍA. UNA MIRADA DE GÉNERO¹

INTRODUCCIÓN

El presente Informe consta de dos partes: la primera describe la situación de las mujeres andaluzas en relación con la actividad económica; se trata de una información estadística elaborada a partir de datos secundarios, básicamente, a partir del análisis de la Encuesta de Población Activa (EPA) que trimestralmente realiza el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Esta aproximación a la situación laboral a través de las estadísticas oficiales no deja de ser un reflejo parcial de la aportación económica que realizan las mujeres por medio del trabajo. Para la EPA la actividad económica está ligada a la realización de un trabajo remunerado o empleo y en consecuencia, los trabajos no remunerados (domésticos o voluntarios) están al margen de su consideración (son catalogados como “inactividad”).

Adoptar esa clasificación significa que buena parte de la población femenina trabajadora queda fuera, es decir, que sólo se tiene en cuenta aproximadamente al 36,9% de las mujeres andaluzas mayores de 16 años.

A pesar de sus limitaciones, la EPA aporta información periódica y sistemática del conjunto de la población y su metodología permite obtener datos significativos a escala provincial, lo cual resulta de interés para conocer la evolución y establecer comparaciones sobre la adscripción y las características que adquieren mujeres y hombres en el mercado de trabajo.

La segunda parte se basa en la explotación de los datos suministrados por una encuesta realizada ad hoc para el presente estudio. Se trata, por tanto, de un análisis de datos primarios obtenidos a través de la investigación cuantitativa realizada por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados (IESA) de Andalucía. Sus resultados son el fundamento en el que se apoya el análisis sobre *Opiniones y actitudes de las mujeres andaluzas en torno al mercado de trabajo*.

¹ Los datos de este capítulo han sido actualizados por Isabel García con información del año 2000.

La citada encuesta se ha realizado a un universo de población femenina andaluza comprendida entre los 16 y los 65 años y la información que suministra amplía el conocimiento de la relación que tienen las mujeres con el mercado laboral suministrando datos sobre contratación, tiempo de trabajo, procedimientos para buscar empleo y opiniones sobre participación en actividades domésticas y remuneradas.

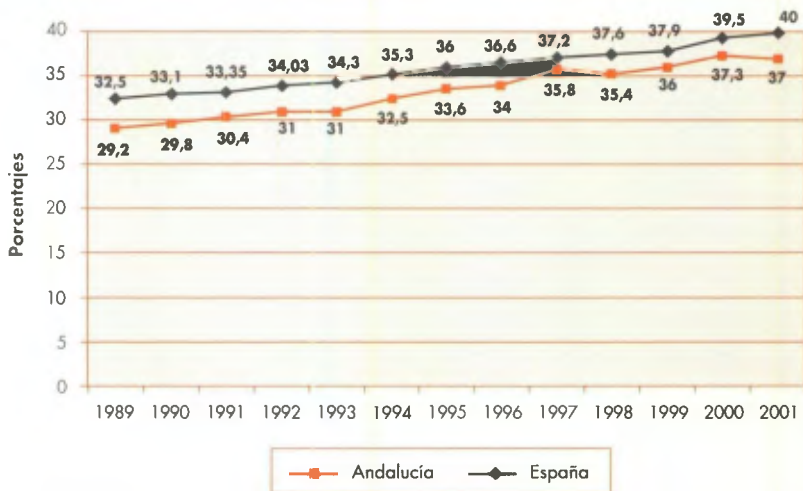
El análisis de las estadísticas oficiales se complementa con la información recogida a través de la encuesta IESA-A, de forma que permite presentar una distribución de la población femenina según la actividad que realiza y recoger valoraciones de las entrevistadas sobre el proceso de incorporación y el mantenimiento en el empleo.

5.1. PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA EN LA ACTIVIDAD ECONÓMICA SEGÚN LAS ESTADÍSTICAS OFICIALES

5.1.1. SITUACIÓN DE LAS MUJERES ANDALUZAS EN EL MERCADO DE TRABAJO

La población femenina conforma el 51,8% del colectivo poblacional en edad de trabajar (mayores de 16 años). Sin embargo, sólo representa el 38,5% de la población que tiene presencia en el mercado de trabajo. Dicho en cifras absolutas, de los 2.892.300 individuos que se clasifican como población activa, 1.115.400 son mujeres.

Gráfico 5.1: Evolución de las tasas de actividad femenina andaluza y estatal (1989-2001).



Datos referidos al primer trimestre de cada año.
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa.

La participación de las mujeres en el mercado laboral muestra una tendencia claramente ascendente a lo largo de los últimos diez años. En cifras, la tasa de actividad femenina ha pasado de un 29,2% en el primer trimestre de 1989 a un 36,9% en el mismo periodo de 2001. Ese incremento de casi 8 puntos ha propiciado que la distancia con respecto a la tasa del conjunto de las mujeres españolas se haya reducido, encontrándose a casi tres puntos de la media estatal, que alcanza actualmente un 39,89%.

Una observación desde la perspectiva de género muestra la desigual presencia que mujeres y hombres mantienen en el ámbito de la actividad económica extradoméstica. Si de cada 100 mujeres en edad de trabajar (mayores de 16 años) 37 forman parte del mercado de trabajo en la Comunidad andaluza, esa participación asciende a 63 varones de cada 100; es decir, frente a una tasa femenina del 36,9% la masculina representa un 63,3%. Entre los varones, sin embargo, las tasas de actividad andaluza y española son prácticamente coincidentes; ambas están próximas al 63,6%.

Tabla 5.1: Tasas de actividad de mujeres y hombres en Andalucía y en el estado español.

	Andalucía	España
Mujeres	37,0	40,0
Hombres	63,3	63,6
Total	49,6	51,3

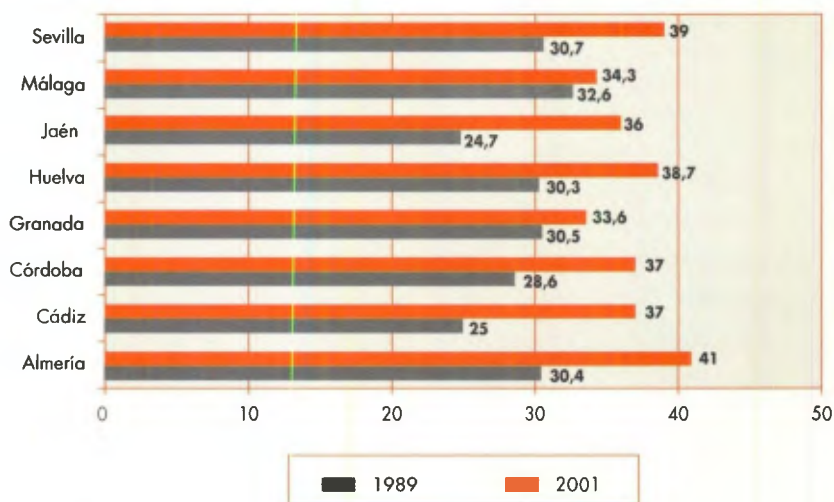
Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa, Primer trimestre, 2001.

Por provincias² destaca la evolución que ha experimentado la tasa de actividad de las mujeres en Almería, donde ha crecido más de diez puntos y se sitúa en la actualidad en un 40,9%, lo que la coloca, no sólo, por encima de la media andaluza sino también de la tasa media de las mujeres españolas. En el extremo opuesto se encuentra Málaga donde en estos últimos doce años su tasa sólo ha crecido 1,7 puntos, pasando de un 32,6% a un 34,3%, aunque se han producido varias oscilaciones durante estos años. Si hace diez años las provincias que sobresalían por su elevada tasa de actividad femenina eran Málaga, Sevilla, Granada y Almería (por este orden), actualmente esa relación se ha modificado y en los primeros puestos de la lista se colocan Almería seguida de Sevilla, Huelva y Cádiz³.

² Ver evolución por provincias en Anexo, Tabla 1.

³ En su artículo sobre "Estructura ocupacional de Andalucía" R. Gobernado (1999) señala la relación positiva existente entre altas tasas de actividad femenina y renta per cápita; Almería es la provincia andaluza que posee la mayor renta. Este autor pone de manifiesto, también, que el incremento de la tasa de actividad femenina es un buen indicador de modernidad, estableciéndose entre ambas una correlación positiva. En MOYANO ESTRADA, E. y PÉREZ YRUELA, M. (coord.): Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social. Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía.

Gráfico 5.2: Evolución de las tasas de actividad femenina por provincias (1989-2001).



Datos referidos al primer trimestre de cada año.

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa.

Frente a la oscilación que presentan las tasas femeninas (desde el 33,6% de Granada al 40,5% de Almería) las tasas masculinas mantienen mayor concentración alrededor de su media (con la excepción de Granada cuya tasa no alcanza el 60%)⁴. En conjunto, para ambos sexos, la tasa de actividad andaluza es del 49,6%, sólo 1,7 puntos por debajo de la del conjunto de la población española.

5.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL EMPLEO FEMENINO

De acuerdo con la Encuesta de Población Activa, en Andalucía el colectivo de población femenina en edad de trabajar asciende a casi tres millones; de esa cifra, una tercera parte se contabiliza como población activa, mientras que las otras dos terceras partes no están presentes en el mercado de trabajo⁵. En cifras absolutas algo más de un millón de mujeres (1.115.400) se contabilizan como "activas", de las cuales 779.270 están ocupadas y 336.130 se cuentan como desempleadas.

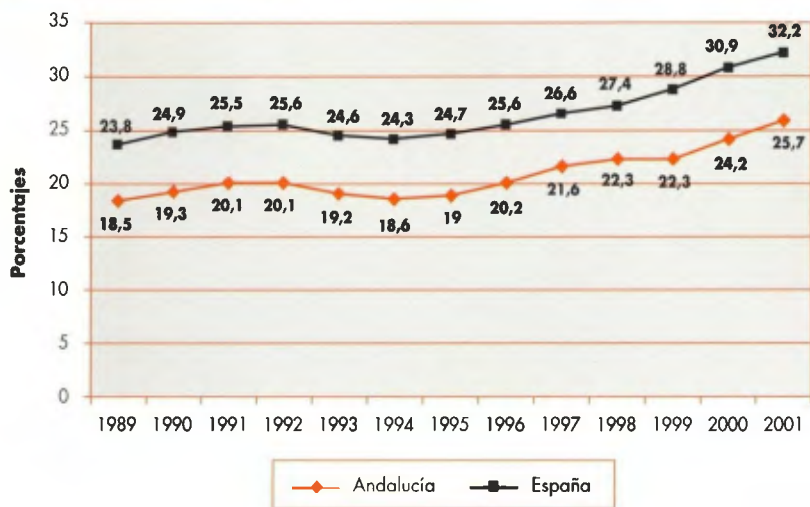
⁴ Ver tasas de actividad por género y provincias en Anexo, Tabla 2.

⁵ Según la EPA ese colectivo se clasifica como "población inactiva". Sin embargo, esa catalogación no parece adecuada cuando el trabajo de las mujeres se entiende en un sentido global, es decir incluyendo doméstico y remunerado.

El conjunto de la población femenina andaluza ha experimentado, en esta última década, un incremento positivo en su proceso de incorporación al empleo; el número de ocupadas ascendía a 486.200 en el primer trimestre de 1989 mientras que en el mismo periodo de 1999 alcanza la cifra de 779.270; esta ampliación supone un incremento del 37,6%. En este decenio la tasa de ocupación ha pasado del 18,5% al 25,7%.

El comportamiento ante la ocupación de las mujeres andaluzas sigue, básicamente, las mismas pautas que presenta el conjunto de mujeres del Estado español. Con una distancia aproximada de 6,5 puntos porcentuales entre las andaluzas y las españolas, las tasas de ocupación reflejan un leve descenso durante 1993 y 1994 que se recupera a partir de 1995 para continuar su trayectoria ascendente. En este último año de 2001, la separación entre ambas tasas se ha ampliado ligeramente, al situarse la tasa andaluza en un 25,7% mientras la tasa española prosigue la misma dirección de ascenso y se sitúa en el 32,2%. La evolución de las tasas de ocupación femenina andaluza y española se representa en el siguiente gráfico:

Gráfico 5.3: Evolución de las tasas de ocupación femenina andaluza y estatal (1989-2001).



Datos referidos al primer trimestre de cada año.

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa.

La comparación por géneros arroja un contraste cuantitativo que resulta desfavorable para el colectivo femenino. La tasa de ocupación de los varones andaluces supera más del doble a la femenina. Frente al 25,7% de empleo femenino la tasa masculina representa un 53,1%. Si de cada 100 mujeres 26 cuentan con empleo, ese porcentaje asciende a 53 de cada 100 en el caso de los hombres.

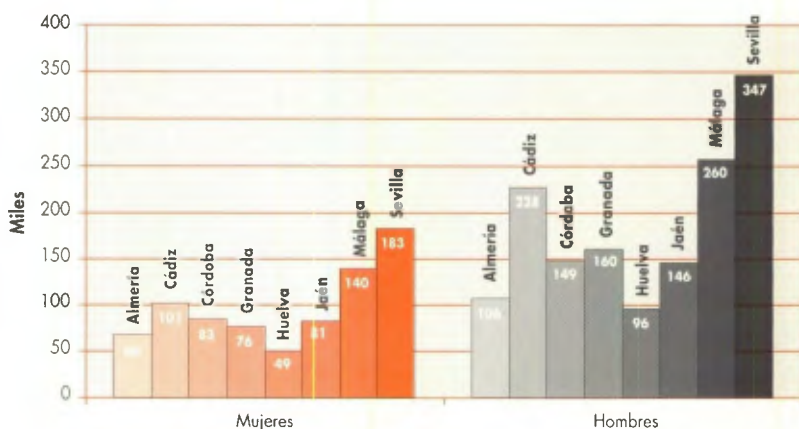
Tabla 5.2: Tasas de ocupación de mujeres y hombres en Andalucía y en el estado español.

	Andalucía	España
Mujeres	25,8	32,2
Hombres	53,1	57,5
Total	39,0	44,4

Fuente: elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa, Primer trimestre, 2001

Por provincias, es Almería la que presenta los niveles de ocupación femenina más altos, con una tasa de empleo del 40,9%. Por orden de participación en la ocupación a Almería le sigue Sevilla (38,9%), Huelva (38,7%), Cádiz (37,1%), Córdoba

Gráfico 5.4: Distribución de la población ocupada por género y por provincias (cifras absolutas en miles).



Datos referidos al primer trimestre de cada año.

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa.

(36,8%), Jaén (36%) (ambas con una tasa del 21,5%), Málaga (34,31%), y, por último Granada (33,5%).

Aunque la participación de las mujeres en la ocupación ha crecido notablemente en los últimos años sigue manteniendo bastante distancia respecto a la masculina. Esta desigual presencia se registra en todas y cada una de las provincias andaluzas. En el Gráfico 5.4 se representa la participación por género y por provincias (en cifras absolutas).

Empleo por sectores económicos y situación profesional

Si se observa la distribución de la población femenina ocupada en los distintos sectores económicos llama la atención la elevada concentración que se registra en el sector servicios, donde se adscribe más del 80% de las ocupadas. La agricultura es el segundo sector en importancia; aunque seguido muy de lejos del terciario, reúne al 13% de las mujeres que tienen un trabajo remunerado. La industria agrupa al 6,7% y la construcción al 1,1% del total de ocupadas. Visto en perspectiva temporal la ocupación femenina ha perdido peso en los sectores de la agricultura y la industria para incrementar significativamente su presencia en el sector servicios⁶.

En todas las provincias andaluzas se mantiene el predominio del sector servicios en cuanto a volumen de población ocupada; en conjunto, agrupa al 60,9% de los trabajadores de ambos sexos. En el primer trimestre de 2001 destaca Málaga como ámbito geográfico en el que la proporción de ocupación terciaria es mayor. La presencia relativa más elevada de población trabajadora en el sector de la construcción se localiza también en Málaga; se trata, sin embargo, de un área de actividad sometida a grandes variaciones ligadas a coyunturas económicas, lo que explica que ese predominio sea compartido alternativamente por el resto de provincias que conforman el litoral andaluz. La proporción más alta de trabajadoras y trabajadores que desempeñan labores agrarias se encuentra en Jaén (34,2%), mientras que el sector industrial presenta un mayor porcentaje de población ocupada en Córdoba (17,2%).

La situación profesional más frecuente entre las mujeres ocupadas es la de asalariada o trabajadora por cuenta ajena, que agrupa al 83% del total. Por cuenta propia, bien como empresarias o como cooperativistas, desempeña su trabajo un 12,3% de las ocupadas y un 4,7% está empleada, sin remuneración, en la empresa o negocio de un familiar con el que convive (ayuda familiar).

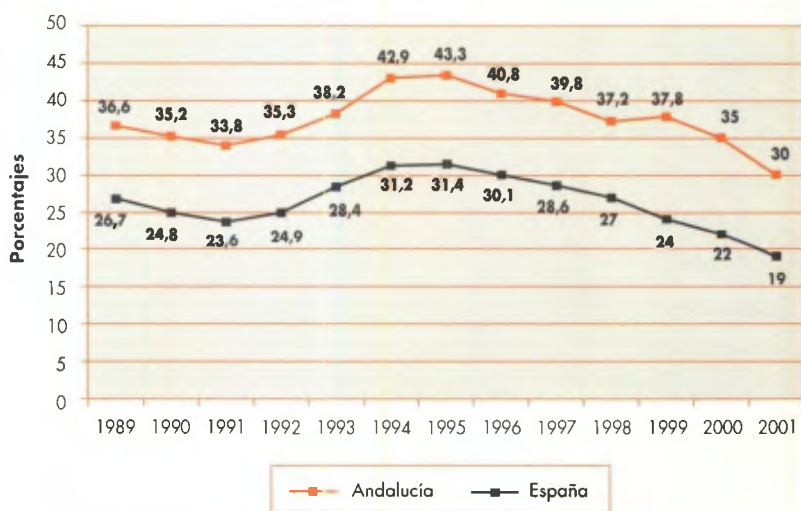
⁶ La evolución de la ocupación por sectores económicos puede verse en Anexo, Tabla 3.

La comparación entre la actual distribución de la situación profesional con la que existía diez años atrás muestra que se ha producido un incremento notable en todos los grupos (excepto en Ayuda familiar). El incremento de asalariadas es el más sobresaliente, ya que ha pasado de 351.800 a 647.200 ocupadas, lo que supone, en cifras relativas, un ascenso de un 72,3% a un 83% sobre el total. La evolución ha sido más moderada entre las trabajadoras por cuenta propia, pasando de 80.100 a 94.000 autoempleadas, empresarias o cooperativistas, en el mismo periodo de referencia. Por último, la proporción de trabajadoras catalogadas como ayuda familiar ha descendido más de la mitad —desde el 11,0% que alcanzaba en 1989— lo que puede ser interpretado positivamente, en la medida que se trata de una forma de empleo (o subempleo) que no va acompañado de contraprestación salarial.

5.1.3. INCIDENCIA DEL DESEMPLEO ENTRE LAS MUJERES ANDALUZAS

El desempleo afecta en Andalucía (primer trimestre de 2001) a 21 de cada 100 personas que participan en el mercado de trabajo. Este dato (21,5%), que representa la tasa de paro para ambos sexos, se desdobra en valores bien diferenciados según el género; la tasa de paro femenina alcanza el 30,1% y la masculina el 16,1%.

Gráfico 5.5: Evolución de las tasas de paro femenina andaluza y estatal (1989-2001).



Datos referidos al primer trimestre de cada año.

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa.

La distancia que separa las tasas femeninas andaluza y estatal gira en torno a los diez puntos porcentuales y esa es la tendencia que se mantiene a lo largo de la década. En los últimos diez años ambas tasas de paro han sufrido oscilaciones que se concretan en un descenso entre los años 1989 y 1991, un crecimiento desde el 92 hasta el 95 y, desde ese año, una nueva disminución, que continúa bajando en el conjunto estatal, así como en Andalucía, pues ha descendido al 30,1%, casi cinco puntos desde 1999 hasta 2001⁷.

Desde una mirada de género se confirma que el desempleo continúa presionando de manera más intensa a las mujeres que a los hombres. Frente a una tasa femenina del 30,1% la tasa masculina se sitúa en un 16,1%. Las cifras son más favorables para ambos sexos en el conjunto del Estado español.

Tabla 5.3: Tasas de paro de mujeres y hombres en Andalucía y en el estado español.

	Andalucía	España
Mujeres	30,1	19,1
Hombres	16,1	9,6
Total	21,5	13,4

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa, Primer trimestre, 2001.

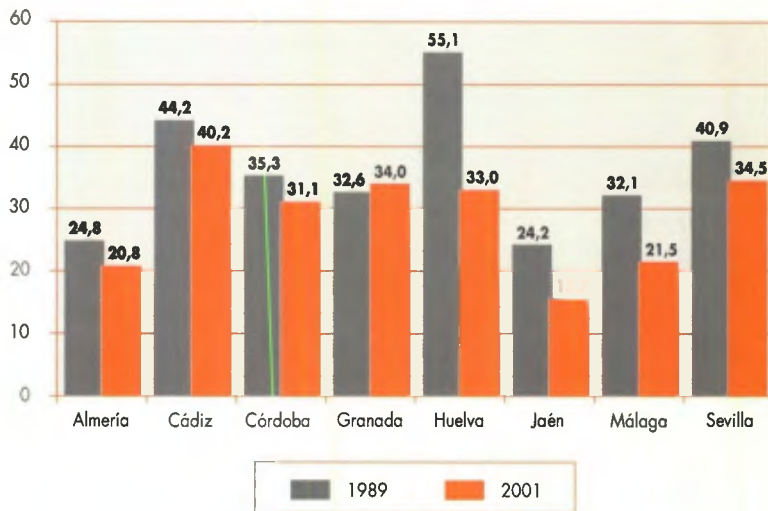
La incidencia del paro femenino presenta diferencias cuantitativas importantes cuando se observa desde el ámbito provincial. La distancia varía desde Jaén, que presenta la tasa de paro más baja (15,7%) hasta Cádiz, que muestra la más elevada (40,2%). Con tasas por debajo de la media están, además de Almería (20,8%), Jaén (15,6%) y Málaga (21,5%). Las provincias en las que la tasa de paro es más elevada son, además de Cádiz, Sevilla (34,5%), y Granada (33,9%) y Huelva (33,7%). Esta distribución geográfica del desempleo se proyecta con valores similares para el conjunto de la población desempleada de ambos sexos⁸.

Con respecto a 1989 la tasa de paro femenino, aunque ha sufrido oscilaciones a lo largo de ese periodo, sigue teniendo una incidencia semejante en el conjunto de la población femenina. La evolución netamente positiva que se observó en el acceso de las mujeres al mercado de trabajo, así como en su participación en el empleo, se traduce de forma más moderada en las estadísticas generales de desempleo, lo cual viene a significar que la incorporación de buen número de mujeres al mercado de trabajo se sigue produciendo bajo la situación de desempleadas.

⁷ Ver evolución de las tasas de paro femeninas por provincias en Anexo, Tabla 4.

⁸ Ver distribución del desempleo por género y provincias en Anexo, Tabla 5.

Gráfico 5.6: Evolución del desempleo femenino por provincias (1989-2001).



Datos referidos al primer trimestre de cada año.

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa.

5.2. OPINIONES Y ACTITUDES DE LAS MUJERES ANDALUZAS EN TORNO AL MERCADO DE TRABAJO

5.2.1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN RELACIÓN CON EL TRABAJO

Las mujeres desempeñan generalmente dos tipos de actividades económicas: un trabajo no remunerado (doméstico) y en menor medida, en cuanto al número de trabajadoras afectadas, una ocupación o empleo.

A la hora de establecer categorías para clasificar a la población femenina con relación al trabajo se coloca al empleo como excluyente frente al trabajo doméstico, aunque en la práctica, ambos no se escinden sino que se suman y se simultanean en el quehacer cotidiano.

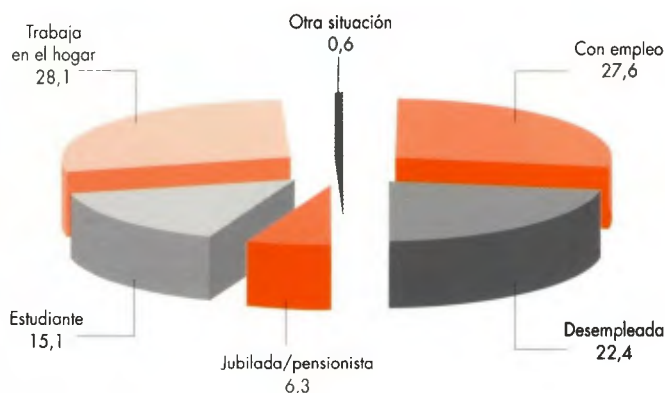
Mientras la realización de trabajo doméstico unifica o vincula a la mayor parte de las mujeres la relación con el empleo sólo afecta a cerca de un tercio de la población femenina andaluza en edad de trabajar.

Dentro del colectivo femenino comprendido entre los 16 y los 65 años, que es el universo contemplado en la encuesta realizada por IESA, las mujeres que se dedican en exclusiva a las tareas domésticas son el grupo más numeroso (28,1% del total). Sin embargo, esta cifra sería bastante más elevada si se cuantificara el trabajo doméstico como actividad complementaria a las demás situaciones (de ocupadas, jubiladas, estudiantes, desempleadas, etc.) pero al considerarse excluyente frente al empleo la cifra de trabajadoras que se computa resulta inferior a la que realmente existe en el universo poblacional.

Según la citada encuesta, un 27,6% de las mujeres andaluzas dispone de un trabajo remunerado, asalariado o por cuenta propia; es decir, del conjunto de población femenina, comprendida entre los 16 y los 65 años, 28 de cada 100 cuentan con un empleo en la economía extradoméstica. Esta cifra es ligeramente superior a la que se presenta en la Encuesta de Población Activa donde la tasa de ocupación femenina alcanza el 25,7%, en el primer trimestre de 1999⁹.

Un 22,4% de la población femenina se encuentra desempleada, mientras que un 15,1% está realizando estudios y un 6,3% se clasifica como pensionista o jubilada. La distribución de la población femenina, de acuerdo con la encuesta IESA-A se refleja en el siguiente gráfico:

Gráfico 5.7: **Situación de la población femenina andaluza en relación con el trabajo (16-65 años).**



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta IESA-A.

⁹ Esta diferencia puede explicarse porque el universo contemplado en la EPA es el colectivo mayor de 16 años mientras que en esta encuesta se limita a la población entre 16 y 65 años.

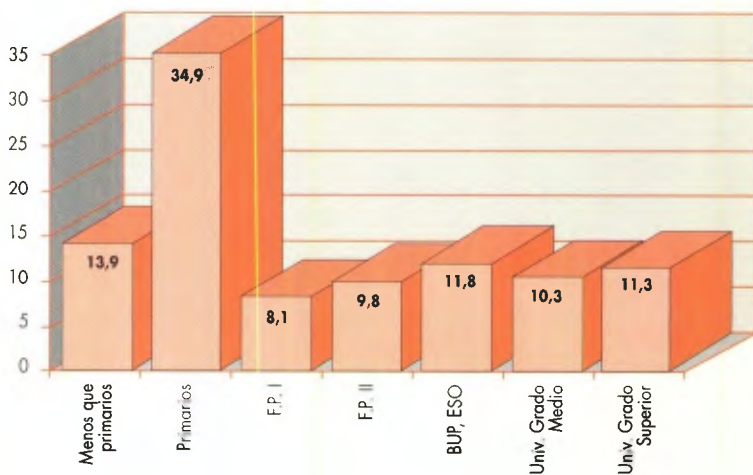
La composición de los distintos colectivos en los que se distribuye la población femenina andaluza no es homogénea; existen algunas características demográficas que las diferencian. Así, las mujeres que se dedican al trabajo doméstico en exclusiva son mayoritariamente casadas (92,5%), con edades superiores a los 56 años (51,3%) y con estudios primarios (46,2%) y menos que primarios (40,0%).

La proporción de mujeres que dispone de un empleo se encuentra principalmente en el grupo de edad de 26 a 35 años (34,5%), seguido del inmediatamente superior (entre 36 y 45 años) que representa el 24,2%. La participación más baja se halla en las edades extremas de la franja entrevistada, es decir, entre las jóvenes cuyo quehacer principal son sus estudios y entre las mayores de 56 que, en buena parte, han concluido ya su ciclo de actividad laboral.

Respecto al estado civil este colectivo de trabajadoras remuneradas se reparte entre un 53,4% que están casadas y un 38,6% que se encuentran solteras. Las separadas y divorciadas representan el 6,1% y las viudas el 1,9%.

Por nivel de estudios el grupo con mayor presencia en la actividad laboral es el que tiene estudios primarios (34,9%) seguido de quienes poseen titulación universitaria de grado medio o superior (21,6%) y de aquellas que realizaron formación profesional de primero o segundo grado (17,9%). Gráficamente presentan la siguiente distribución:

Gráfico 5.8: Participación de las mujeres en el empleo según nivel de estudios.



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta IESA-A.

Las trabajadoras con empleo residen principalmente en ciudades grandes (el 45,8% habita en núcleos de población con más de 100.000 habitantes).

El colectivo de desempleadas (22,4%) se distribuye entre quienes han tenido un empleo con anterioridad (18,6%) y quienes buscan su primer empleo (3,8%). Entre las primeras el grupo más numerosos (12,8%) desempeñó un trabajo remunerado pero no tuvo subsidio tras finalizar su relación laboral, mientras que el resto (un 5,8%) sí disfrutó de esa prestación económica.

El conjunto de desempleadas que tuvo un empleo con anterioridad se caracteriza por estar mayoritariamente en situación de casada, con una edad comprendida entre 26 y 45 años y con estudios primarios, mientras que, las que buscan empleo por primera vez se encuentran, sobre todo, en el grupo de 18 a 25 años, son solteras y poseen estudios universitarios (de grado medio o superior).

5.2.2. OPCIONES Y OPINIONES DE LAS MUJERES QUE PARTICIPAN EN EL MERCADO LABORAL

La conexión entre oferta y demanda de empleo se realiza tanto por vías formales (gestión de ofertas por el INEM o por las empresas con procedimientos objetivos de selección) como por procesos informales (contactos personales, familiares, etc.). En el mercado de trabajo español lo más frecuente son los procedimientos informales (menos objetivos) basados en relaciones extralaborales. Entre las mujeres andaluzas que cuentan con empleo destaca también la utilización de estos procedimientos personalizados para acceder a la ocupación¹⁰. De hecho, la mayor parte de las empleadas consiguió su trabajo actual por medio de contactos familiares y/o de amistades (46,4%). Este alto porcentaje contrasta con la baja representación que tuvieron las ofertas formales tuteladas por las oficinas de empleo del INEM (que agrupan sólo a un 3,7% del total).

En conjunto, las relaciones personales de familia o amistad (46,4%), de pareja (1,9%), y de compañeras/os de trabajo (1,6%) fueron el sistema de mediación más utilizado para contactar con las empresas y conseguir el empleo del que disponen actualmente las mujeres ocupadas; en total, suman un 49,9% de las respuestas obtenidas.

10 L. Gavira (1999) ha destacado el elevado grado de personalización existente en la contratación como uno de los rasgos característicos del sistema de relaciones laborales en Andalucía. En MOYANO ESTRADA, E. y PÉREZ YRUELA, M. (coord.): Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social. Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía.

Tabla 5.4: **Procedimiento seguido por las trabajadoras para conseguir el empleo que realizan en la actualidad.**

Procedimiento	Porcentaje
Por medio de amigas/os y familiares	46,4
A través de una oferta de empleo	12,3
Estableciéndose por su cuenta (autoempleo)	9,9
Por oposición o concurso público	9,7
Requerida por la empresa en la que trabajó	4,6
A través de la oficina de empleo (INEM)	3,7
Por el centro de estudios o por cursos de formación ocupacional	2,8
A través del cónyuge o pareja	1,9
Por haber heredado la empresa	1,6
A través de compañeros/as de trabajo	1,6
Por medio de una empresa de trabajo temporal	1,1
Otros	4,2
NC	0,2
Total	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta IESA-A

Otras formas de intermediación que también resultaron favorables para obtener un trabajo remunerado fueron: ofertas formalizadas (12,3%), autoempleo (9,9%), oposición o concurso público (9,7%), el requerimiento por parte de la empresa en la que se trabajó con anterioridad (4,6%)¹¹, el contacto propiciado por el centro de estudios o a través de los distintos cursos de formación ocupacional (2,8%), haber heredado la empresa (1,6%) y la intermediación de las empresas de trabajo temporal (1,1%).

El procedimiento seguido para conseguir empleo parece guardar cierta relación con la edad de las demandantes; así, la intervención de las empresas de trabajo temporal resulta más frecuente entre las jóvenes menores de 25 años mientras que las ofertas formalizadas y las gestionadas por el INEM tienen un mayor alcance entre las mujeres con edades comprendidas entre los 26 y los 35 años.

La mediación del INEM así como la gestión de las empresas de trabajo temporal se presentan con más frecuencia entre las trabajadoras con estudios primarios; por el contrario, las que alcanzaron estudios universitarios optan en mayor medida por oposición o concurso público así como por el contacto generado con el centro donde realizaron estudios.

¹¹ Este procedimiento denota que la relación de algunas mujeres con las empresas es temporal, estacional o esporádica ajustándose a las necesidades de producción más que a la disponibilidad o el deseo de las demandantes.

El autoempleo es un mecanismo de acceso a la ocupación que se adopta por el conjunto de trabajadoras con más de 26 años y menos de 55, aunque es en el grupo de 26 a 35 años donde tiene una presencia relativa más acentuada. En general, la titulación alcanzada por este sector de ocupadas —que se establece por su cuenta— es mayoritariamente la de estudios primarios (50%), seguida, en menor medida, de quienes carecen de título, sabiendo leer y escribir (18,3%) y de quienes terminaron estudios universitarios de grado superior (9,8%).

Según revela la encuesta de referencia las mujeres andaluzas sostienen la opinión de que existen menos posibilidades para las mujeres, que para los hombres, en el acceso y en la participación en el mercado de trabajo; es decir, tanto a la hora de encontrar un empleo como para mantenerse en el mismo. El 70% de las entrevistadas opina que las mujeres ven mermadas sus oportunidades de empleo frente a los varones; son sobre todo las jóvenes, con edades comprendidas entre los 18 y los 35 años, las que expresan esa afirmación con más firmeza.

Esta percepción de segregación del mercado laboral se expresa en el tipo de contratación que se aplica, en los sueldos y salarios que se perciben así como en los procedimientos y mecanismos de ascenso en el puesto de trabajo. Son las jóvenes (de 18 a 35 años), diplomadas universitarias y no casadas (separadas, divorciadas y solteras) las que con mayor rotundidad confirman esta opinión.

Las mujeres andaluzas proyectan sobre sus hijas un futuro diferente en cuanto a la dedicación al trabajo. Situadas en el hipotético caso de que éstas les planteasen ejercer exclusivamente el trabajo doméstico y ser amas de casa una gran mayoría de las entrevistadas (84,3%) rechaza esa posibilidad y afirma que les recomendaría buscar un trabajo remunerado¹².

El deseo de que sus hijas optasen por trabajar remuneradamente se manifiesta con más frecuencia entre las entrevistadas que residen en ciudades grandes (más de 100.000 habitantes), casadas, con estudios primarios y con edades comprendidas entre los 18 y 25 años; ese posicionamiento desciende en intensidad a medida que crece la edad de las mujeres consultadas.

El análisis de la participación femenina en el empleo pone de relieve el desigual reparto del trabajo (remunerado y no remunerado) entre la población así como la disgregación existente en el ámbito laboral. En este sentido, las situaciones que más claramente expresan la desigualdad son las siguientes:

- sobrecarga de trabajo (doble jornada), que es manifestada por el 17,8% de las entrevistadas.

12 Sólo un 9,7 % aceptaría y reforzaría esa opción, mientras un 6,0% no sabe o no contesta a esta pregunta.

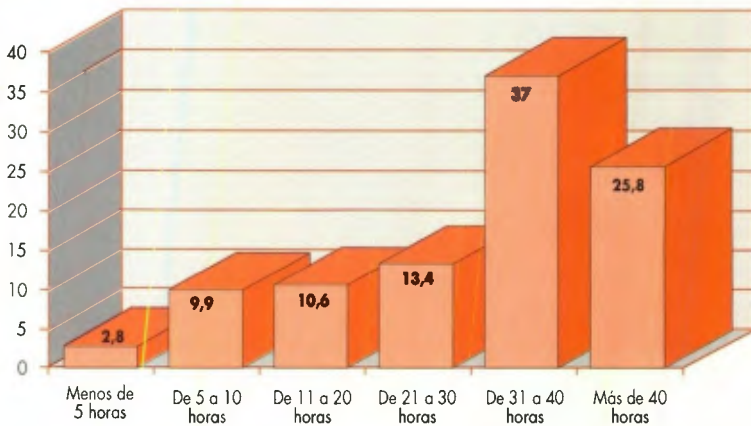
- La falta de colaboración de la pareja en las tareas del hogar (expresada por el 7,0% de las mujeres consultadas).
- El hecho de recibir un sueldo menor que sus compañeros desempeñando las mismas tareas, que es señalado en un 4,8% de las entrevistas realizadas.

Por otra parte, entre las mujeres que disfrutaban de un empleo un 10% declara haberse sentido acosada en el puesto de trabajo. La situación más frecuente que soportaron fue el acoso verbal (comentarios, expresiones groseras y proposiciones de tipo sexual, en un 61,5% de los casos); sin embargo, para un 7,7% de las trabajadoras el acoso se transformó en amenaza de despido en caso de no acceder a relaciones sexuales y para un 3,8% llegó a ser una agresión física destinada a forzar ese mismo tipo de relación.

Con todo, la mayor parte de las mujeres que trabaja fuera del hogar se siente satisfecha con la ocupación que realiza. Se aproxima al 90% el conjunto de quienes se muestran satisfechas (22,9%), bastante satisfechas (39,1%) y muy satisfechas (27,4%) con su empleo, lo cual puede interpretarse como una clara apuesta por participar y un deseo de permanecer en el ámbito laboral a pesar de los obstáculos y de las dificultades que conlleva.

Condiciones de trabajo: jornada laboral y contratación

Gráfico 5.9: **Tiempo semanal dedicado al trabajo remunerado por las mujeres andaluzas.**



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta IESA-A.

El tiempo que las trabajadoras dedican al empleo, computado en función del número de horas semanales, ofrece muchas variaciones; destaca en este conjunto que más del 36% de las ocupadas realiza jornadas semanales inferiores a 30 horas; un 37% desempeña su actividad laboral en jornadas que le ocupan entre 30 y 40 horas y cerca del 26% destina a su trabajo remunerado más de 40 horas por semana.

Esta desviación alrededor de las 40 horas semanales pone de manifiesto la diversidad de formas de estar en el mercado laboral, tanto respecto a la jornada como en otros factores coligados a ella como salarios, cobertura y prestaciones sociales, etc. Las jornadas de 20 horas semanales o menos, afectan a más del 23% de las trabajadoras andaluzas, lo que a efectos comparativos supone una subocupación por la merma de salarios y prestaciones que implica trabajar con dedicación parcial. Frente a la escasa duración de la jornada laboral, de casi una cuarta parte de las trabajadoras extradomésticas, destaca el elevado porcentaje (un 25,8%) de las ocupadas que dedican a su empleo más de 40 horas semanales.

Las mujeres casadas y con estudios primarios son las que cuentan con una presencia relativa mayor en los extremos, es decir, son las que trabajan más horas (por encima de las 40 semanales) y también conforman el grupo más numeroso del colectivo que trabaja por debajo de las 5 horas por semana.

Respecto al tipo de jornada, la mayor parte de las trabajadoras remuneradas, por cuenta ajena o propia, dicen desempeñar su ocupación en jornada continua (41,9%) mientras que con jornada partida trabaja el 31,2%. Un porcentaje próximo al 10,9% trabaja por horas y un 7% realiza su jornada a turnos. Por último, cabe destacar que un 8,3% de las mujeres que disponen de un trabajo remunerado lo desempeña sin tener fijada o pactada su jornada previamente.

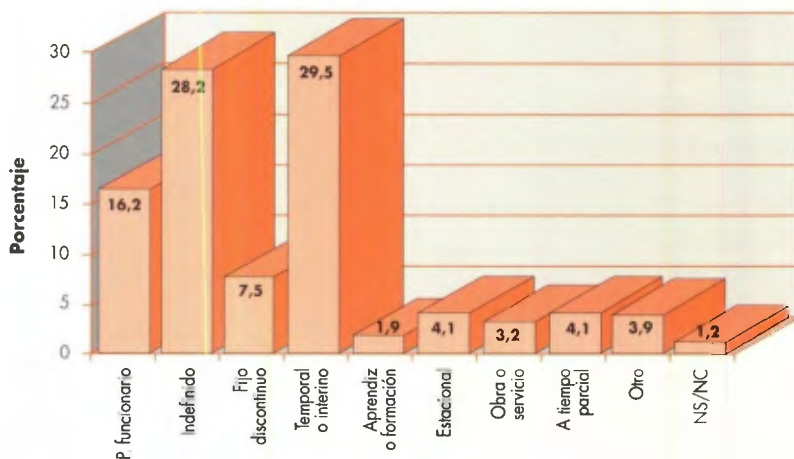
De las mujeres andaluzas entrevistadas que realizan una actividad extradoméstica remunerada un 56,2% tiene su empleo formalizado mediante contrato mientras que el 43,2% carece de dicha regulación¹³.

Entre quienes disponen de contrato la mayoría (29,5%) tiene una relación laboral sujeta a contrato temporal o de interinidad, mientras que un porcentaje algo inferior (28,2%) posee contratación indefinida. Otras vinculaciones contractuales, que aparecen con menor frecuencia, son: la del personal funcionario, el contrato de fijo discontinuo, el estacional o de temporada, a tiempo parcial (4,1% en cada caso) y el de obra y servicio (que afecta a un 3,2% del total de ocupadas)¹⁴.

13 Un 0,6 % no contesta a esta cuestión. La encuesta no permite apreciar en cuantos de estos casos existe un contrato pactado verbalmente; sin embargo, sí ofrece datos para comprobar que quienes carecen de contrato son principalmente las mujeres con estudios primarios o inferiores mientras que quienes poseen estudios universitarios superiores tienen, en el 82% de los casos, un contrato formalizado.

14 El contrato de aprendizaje (que vincula a un 1,9% de las trabajadoras) y otros no especificados (3,9%). Junto con el porcentaje de quienes no saben qué contrato tienen (0,6%) o no contestan a la pregunta (0,6%) conforman el total de relaciones contractuales.

Gráfico 5.10: **Tipos de contratación que rigen la relación laboral de las trabajadoras.**



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta IESA-A.

Las contrataciones indefinidas tienen mayor implantación entre la población femenina de edades comprendidas entre los 26 y los 45 años (donde se agrupa más del 65% de los contratos fijos), mayoritariamente con estado civil de casada y con estudios primarios.

La relación laboral de carácter temporal se asocia principalmente con una población joven (menor de 35 años), soltera y con nivel de estudios primarios (E.G.B. o Bachiller elemental). Los contratos por obra y servicio (también temporales) se presentan con mayor frecuencia entre las trabajadoras de 26 a 35 años (73,3%), solteras y con estudios universitarios superiores.

La dedicación a tiempo parcial se proyecta sobre todo en las contrataciones realizadas mayoritariamente a la población joven, menor de 35 años, con estudios primarios y solteras. Llama la atención que esta relación contractual tenga mayor peso entre las solteras (52,6%) que entre las casadas (47,4%).

La contratación por temporada o estacional afecta, sobre todo, a jóvenes de 18 a 25 años, con nivel de estudios inferior a primarios (la mayoría se encuentra catalogada como "sabe leer y escribir") y también entre las casadas y las que residen en municipios con menos de 20.000 habitantes.

Las trabajadoras al servicio de las Administraciones públicas (funcionarias) se concentran en edades comprendidas entre los 36 y los 45 años, están generalmente

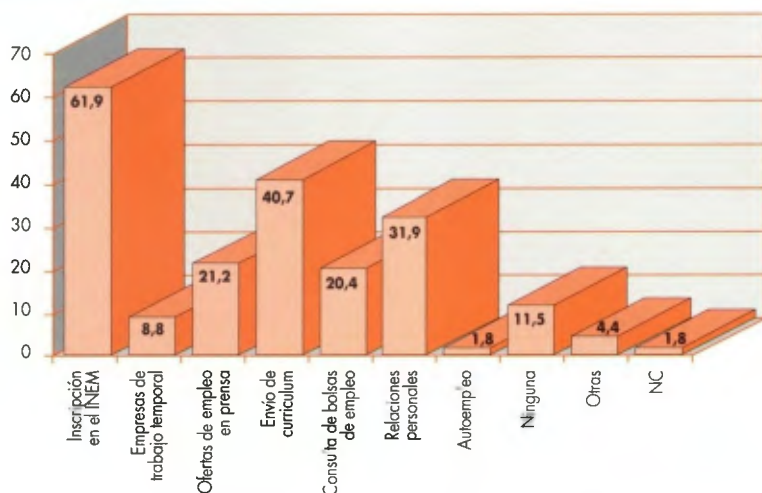
casadas, tienen estudios universitarios y residen en grandes ciudades (más de 100.000 habitantes).

Por último, el perfil de las trabajadoras acogidas a contratos de aprendizaje y formación se ajusta a una población joven, soltera, con estudios primarios y que habita tanto en grandes ciudades como en núcleos de población pequeños, con menos de 5.000 habitantes; (un 66% de las trabajadoras de este grupo se distribuye por igual entre esos dos tipos de hábitat).

5.2.3. ACTITUDES DE LAS DESEMPLEADAS FRENTE AL ACCESO A LA OCUPACIÓN

Las mujeres andaluzas desempleadas muestran, en general, una posición activa para conseguir empleo. La mayor parte de ellas (62%) gestiona su búsqueda de empleo a través de las oficinas del INEM¹⁵ y un porcentaje considerable (40,7%) ha seguido el sistema de envío de curriculum a empresas. En tercer lugar, se sitúan los contactos personales de amistades y familiares (32%), seguido de las consultas de empleo en prensa (21,2%), del recurso a bolsas de trabajo (20,4%) y del autoempleo (1,8%)¹⁶.

Gráfico 5.11: Sistema de búsqueda de empleo seguido por las desempleadas que buscan su primer empleo*



*Multirespuesta

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta IESA-A.

15 Aunque, como se ha visto anteriormente el INEM ha intervenido en menos del 5% de los empleos obtenidos por las mujeres, las desempleadas siguen acudiendo mayoritariamente a este procedimiento de demanda; es decir, siguen depositando su confianza en sistemas objetivos de acceso, aunque, en la práctica, los empleos se sigan gestionando, en buena medida, por mecanismos informales.

16 Las opciones de búsqueda de empleo no son excluyentes entre sí; la pregunta planteada admite más de una respuesta.

Cuando se pregunta sobre las causas que pueden influir en la situación de desempleo que afecta a las mujeres se hallan argumentos que se dirigen, básicamente, en dos direcciones: factores inherentes a la organización del trabajo, implícitos en el propio mercado, y factores relacionados con la mano de obra y su inadecuación a la oferta.

Por un lado, las causas relacionadas con el mercado de trabajo son las que con mayor frecuencia aparecen como explicativas de la situación que viven las desempleadas; “no hay suficiente oferta de empleo” es la respuesta expresada en un 60% de los casos entre las mujeres que carecen de empleo. Junto a esa causa, algunas desempleadas aluden indirectamente a la precariedad del mercado laboral cuando manifiestan (en casi un 8% de los casos) que “no aceptan cualquier trabajo”. Un escaso porcentaje de mujeres (no llega al 3%) manifiesta que en su oficio o profesión no se contratan mujeres¹⁷. En suma, la escasez de ofertas y las condiciones, exigencias y requisitos que estas incluyen estarían en el origen de la escasa participación femenina en el mercado laboral.

Por otro lado, buena parte de las entrevistadas se atribuye a sí misma la responsabilidad de hallarse en situación de desempleo: “no tengo suficiente formación”, “no tengo la preparación adecuada” o “no tengo experiencia” son respuestas ofrecidas en más de un 50% de ocasiones. Junto a este tipo de argumento se encuentra uno más convencional: la responsabilidad en tareas familiares; esta circunstancia aparece como obstáculo para la participación de algunas mujeres en la actividad laboral (en un 3,5% de los casos se alega esta circunstancia).

Tabla 5.5: **Grado de preparación para la ocupación que les gustaría desempeñar.**

Grado de preparación	Porcentaje
Muy preparada	17,5
Bastante preparada	50,0
Poco preparada	25,4
Nodo preparada	4,4
NS	2,6
Total	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta IESA-A

Para la mayoría de las entrevistadas las causas de su situación de desempleo se hallan principalmente en la coyuntura del mercado laboral y, en menor medida, en su situación particular o familiar. De hecho, cuando son preguntadas acerca del

¹⁷ Aunque cuantitativamente poco relevante, este argumento refleja el desajuste que se produce entre la cualificación de la mano de obra femenina y las limitaciones que la cultura empresarial impone respecto a la presencia femenina en algunas ocupaciones.

grado de preparación que tienen frente al empleo que les gustaría desempeñar, cerca del 70% de las desempleadas considera que se encuentra bien preparada (bastante y muy preparada) para realizar la ocupación que le gustaría, mientras que resulta minoritario el grupo de quienes se sienten con escasa o nula preparación para realizar la profesión deseada.

El acceso a la formación reglada y no reglada que el conjunto de las mujeres ha experimentado en la última década no ha tenido su deseado reflejo en la incorporación al empleo. La distancia que sigue existiendo entre las mujeres y el trabajo remunerado cada vez guarda menos relación con deficiencias de formación o cualificación de la mano de obra femenina y encuentra más explicación en limitaciones impuestas por la estructura organizativa del trabajo, que tiende a minimizar el valor de los recursos humanos en la producción. Además, un sector tradicional del empresariado, instalado en una cultura de la producción anquilosada, considera que la población femenina es prescindible y continúa sin reconocer a las mujeres como sujetos de las relaciones laborales.

5.2.4. POBLACIÓN FEMENINA EXCLUIDA DEL MERCADO DE TRABAJO.

Las mujeres que no forman parte del mercado de trabajo (carecen de empleo pero tampoco se consideran desempleadas porque no lo buscan) manifiestan que la principal razón para no desempeñar una actividad laboral es porque están estudiando (31,1%) y en segundo lugar (26,4%) por circunstancias familiares o de matrimonio. En un 20,5% de los casos se trata de una decisión tomada frente a la opción de trabajar fuera de casa; en un 10,5% por inercia respecto a la ocupación que se desempeñaba con anterioridad (“era lo que se hacía antes”); y, por último, un 6% basa su decisión en el hecho de no haber encontrado el empleo deseado.

Tabla 5.6: Razones para encontrarse fuera del mercado laboral.

Razones	Porcentaje
Por estar estudiando	31,1
Por matrimonio	26,4
Por decisión propia	20,5
Porque era lo que se hacía antes	10,5
Por no encontrar empleo	6,0
Otras	4,2
No recuerda/ No sabe	0,4
NC	0,1
Total	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta IESA-A

De este colectivo, que permanece excluido del mercado de trabajo, un porcentaje elevado (42,9%) no aceptaría un empleo aunque se lo ofrecieran porque está estudiando, por razones de edad o por decisión propia. Un 38% sí lo aceptaría, mientras que un 15,3% sólo lo aceptaría en función de las características y las condiciones ofrecidas¹⁸. La mayoría de este último grupo vincula su aceptación a que el puesto de trabajo reúna condiciones laborales adecuadas; es decir, se muestra exigente respecto a su participación en un puesto de trabajo que valore como digno. Esta reivindicación la expresan, sobre todo, las jóvenes (de 18 a 25 años) que cuentan con estudios primarios y que habitan en ciudades con más de 100.000 habitantes.

Un 48% de las mujeres de este grupo, que no tiene ni busca empleo, considera que la opción de ser ama de casa es buena (43,3%) o muy buena (4,7%), mientras que para más del 50% esa misma opción se considera regular (21,8%), mala (21,8%) o muy mala (6,9%). Entre quienes la definen positivamente (muy buena o buena) la mayoría tienen estudios primarios y edades comprendidas entre 56 y 65 años. Por el contrario, quienes consideran que se trata de una opción mala o muy mala son principalmente las jóvenes entre 18 y 25 años de edad y las que cuentan con estudios secundarios.

¹⁸ Cerca del 4% se agrupa en las categorías de No sabe y No contesta.

ANEXO

Tabla 1: Evolución de las tasas de actividad femenina en Andalucía por provincias (1989-2001).

Provincias	1989	2001
Almería	30,4	40,9
Cádiz	24,9	37,0
Córdoba	28,6	36,8
Granada	30,5	33,5
Huelva	30,3	38,7
Jaén	24,7	36,2
Málaga	32,6	34,3
Sevilla	30,7	38,9
Andalucía	29,2	36,8
Estado español	32,5	39,8

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa. (Datos referidos al primer trimestre de los años correspondientes).

Tabla 2: Tasas de actividad de la población andaluza por género y por provincias.

Provincias	Mujeres	Hombres	Total
Almería	40,9	62,4	51,11
Cádiz	37	65,8	51,1
Córdoba	36,8	62,1	48,7
Granada	33,6	58,4	45,6
Huelva	38,7	64,3	55,1
Jaén	36	61,6	48,4
Málaga	34,3	63,6	48,3
Sevilla	39	64	51,4
Andalucía	36,9	63,3	49,6
Estado español	39,8	63,6	51,3

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa. Primer trimestre de 2001.

Tabla 3: Evolución de la población ocupada por género y sectores económicos. Porcentajes (1989-2001).

Sectores económicos	Mujeres		Hombres	
	1989	2001	1989	2001
Agricultura	12,6	12,9	21,0	14,6
Industria	10,1	6,7	16,6	15,6
Construcción	0,5	1,1	14,2	18,3
Servicios	76,8	80	48,2	51,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa. (Datos referidos al primer trimestre de los años correspondientes).

Tabla 4: Evolución de las tasas de paro femenino en Andalucía por provincias (1989-2001).

Provincias	1989	2001
Almería	24,8	20,8
Cádiz	44,2	40,2
Córdoba	35,3	31,1
Granada	32,6	33,9
Huelva	55,1	33
Jaén	24,2	15,6
Málaga	32,1	21,5
Sevilla	40,9	34,5
Andalucía	36,6	30,1
Estado español	26,6	19,1

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa. (Datos referidos al primer trimestre de los años correspondientes).

Tabla 5: Tasas de desempleo de la población andaluza por género y por provincias.

Provincias	Mujeres	Hombres	Total
Almería	20,8	7,8	13,2
Cádiz	40,2	21,4	28,4
Córdoba	31,1	18,2	23,3
Granada	33,9	15,4	22,4
Huelva	33	15,7	22,4
Jaén	15,6	15,6	10
Málaga	21,5	14,1	16,9
Sevilla	34,5	18,9	25
Andalucía	30,1	16,1	21,5
Estado español	19,1	9,5	13,4

Fuente: Elaboración propia sobre datos de la Encuesta de Población Activa. Primer trimestre de 2001.

6

**Mujer y trabajo doméstico en
Andalucía: desigualdad de género
y calidad de vida**

*Fernando Aguiar
Isabel García*

Instituto de Estudios Sociales de Andalucía/CSIC

6. MUJER Y TRABAJO DOMÉSTICO EN ANDALUCÍA. DESIGUALDAD DE GÉNERO Y CALIDAD DE VIDA

6.1. TRABAJO DOMÉSTICO, JUSTICIA E IGUALDAD

En este capítulo vamos a tratar una cuestión aparentemente obvia, algo que no parece requerir, en principio, el empleo de refinados análisis estadísticos para verificarlo: que las mujeres, y no los hombres, realizan en Andalucía la mayor parte del trabajo doméstico. Y ello es así no sólo en Andalucía o en el resto de España, sino en el mundo entero:

“Las estadísticas sobre uso del tiempo que tienen en cuenta todo el trabajo realizado (la actividad económica remunerada y no remunerada y el trabajo doméstico no remunerado) revelan que las mujeres pasan más tiempo trabajando que los hombres en todas las regiones desarrolladas y en desarrollo, a excepción del norte de América y Australia, donde las horas son prácticamente las mismas” (United Nations Report, 1991, p. 81 y cap. 6)¹.

En casi todas las partes del mundo se considera “natural” que la mujer, trabaje fuera del hogar o no, realice las tareas domésticas. Esto es algo que, a buen seguro, no contradiría la experiencia cotidiana de cada cual; algo, en definitiva, que las estadísticas se limitan a confirmar, no a demostrar, pues a nadie se le oculta la evidencia de este hecho.

Sin embargo, a partir de aquí, partiendo del hecho incontrovertible de que son las mujeres quienes realizan el trabajo doméstico, aún cabe plantearse un buen número de cuestiones desde distintas disciplinas; cuestiones que permiten aquilatar

¹ Citado por Moller Okin (1996: 195).

mejor este asunto. Así, por ejemplo, una aproximación sociológica al trabajo doméstico nos llevaría a preguntarnos, entre otras cosas, por el número de horas que, de hecho, dedican las mujeres a dichas tareas; por la división del trabajo doméstico; por la doble jornada (el número de horas dedicadas a trabajar en el hogar y fuera de él); por la influencia de la clase social, la educación o el estado civil, entre otras variables, en la realización de las tareas domésticas; por la posible existencia de cambios sociales en la división del trabajo doméstico en función de procesos de modernización; etc. Una aproximación económica querrá indagar, por su parte, cómo se puede medir la contribución del trabajo doméstico al PIB, o cómo se puede valorar dicho trabajo para que las mujeres puedan recibir un salario por el mismo. Una aproximación psicológica nos informará sobre el grado de satisfacción de las mujeres con el trabajo doméstico o sobre el tipo de patologías de naturaleza psicológica ligadas a dichas tareas (estrés, ansiedad, depresión, aburrimiento). Una aproximación normativa, en fin, nos llevaría a preguntarnos si las mujeres, en relación con el trabajo doméstico, tienen libertad de elección, si son libres para elegir lo que quieren ser y hacer; si gozan de autonomía personal; si la distribución del tiempo (que es un recurso escaso) dedicado al hogar entre hombres y mujeres es justa.

Son precisamente las cuestiones normativas las que, en última instancia y aunque sea de forma implícita, animan buena parte de la investigación empírica sobre el trabajo doméstico. Pues, en efecto, si nos importa valorar en términos económicos el monto de un salario para las amas de casa es porque la existencia de dicho salario nos parece algo justo —socialmente justo— en función de la contribución del trabajo doméstico a la economía de un país. Por otro lado, el interés por conocer cómo se configura la división del trabajo doméstico puede ser, claro está, simplemente descriptivo; puede limitarse nada más que a proporcionar la cifra que nos diga quién hace las tareas domésticas, las mujeres o los hombres. Pero esto, por sabido, no es demasiado interesante por sí solo, más allá del indudable interés que tiene cuantificar con exactitud el fenómeno. Lo que sociológicamente resulta más interesante, es conocer en qué medida se van produciendo relaciones de igualdad entre sexos en diversos ámbitos (económico, político, social, etc.) y si ello influye progresivamente en la división sexual del trabajo doméstico. O dicho en otras palabras, nos interesa saber si en nuestra sociedad hombres y mujeres comparten en alguna medida o en absoluto las tareas domésticas: a tenor de la respuesta no hallaremos ante un tipo de sociedad u otro. Es, pues, la justicia distributiva y la igualdad entre sexos lo que nos obliga a preguntarnos por la realidad del trabajo doméstico. Ello se debe a que, como ha señalado Moller Okin:

“La dicotomía público/doméstico tiene graves implicaciones para las mujeres. No sólo oculta las desigualdades de recursos y de poder que se producen en el seno de las familias... sino que conlleva también que no se considere como “trabajo” gran

parte del trabajo que realizan las mujeres, puesto que lo único que se contempla como tal son las tareas que se desempeñan en la esfera “pública” a cambio de una remuneración. Todo el trabajo que realizan las mujeres al atender y criar a sus hijos/as, al limpiar y mantener sus hogares, al cuidar a las personas mayores y enfermas, así como sus diversas contribuciones al trabajo de los hombres no se considera trabajo” (Moller Okin, 1996: 191).

Efectivamente, en una sociedad en la que todo el trabajo doméstico lo realizan las mujeres, trabajen fuera del hogar o no, las desigualdades de recursos (tiempo, dinero, formación, etc.) y de poder entre hombres y mujeres estarán muy marcadas. De ahí la importancia de que las ciencias empíricas nos ayuden a cuantificar, a delimitar, un fenómeno que nos importa sobre todo porque en él van implicados importantes asuntos de justicia e igualdad intrafamiliar en función del género.

Sin embargo, no todo el mundo —y nos referimos tanto a hombres como a mujeres— está de acuerdo con esto; sobre todo si se atiende a una de las cláusulas que hemos introducido en el párrafo precedente: que en el hogar se producen desigualdades de recursos y poder entre hombres y mujeres, trabajen éstas fuera del hogar o no. No todo el mundo estará de acuerdo en que nos hallamos ante un problema de igualdad entre sexos en el hogar cuando la mujer no trabaja fuera del mismo. Pensemos en las tres siguientes situaciones:

Situación A: Una mujer trabaja entre 7 y 9 horas diarias de lunes a viernes en su hogar realizando las tareas domésticas. Su marido trabaja fuera del hogar entre 7 y 9 horas diarias de lunes a viernes. De lunes a viernes el marido no dedica ninguna hora a las tareas domésticas. Los fines de semana comparten de manera desigual las tareas domésticas, pues la mujer dedica más horas que el hombre.

Situación B: Una mujer trabaja entre 3 y 6 horas diarias de lunes a viernes en su hogar realizando las tareas domésticas y 8 horas diarias de lunes a viernes fuera del hogar. En total trabaja entre 11 y 14 horas diarias. Su marido trabaja 8 horas diarias de lunes a viernes fuera del hogar y ninguna en el hogar. Los fines de semana la mujer realiza también el trabajo doméstico sin que su pareja colabore.

Situación C: Una pareja establece de forma voluntaria el acuerdo de que ella trabaje fuera del hogar y él realice las tareas domésticas. El fin de semana ella le ayuda, pero él realiza el trabajo principal. Ella trabaja en torno a 43 horas semanales y él 49.

Quien esté de acuerdo en que la situación B supone una distribución desigual del tiempo de trabajo entre el hombre y la mujer y, por lo tanto, puede ser reflejo de una situación injusta; y quien esté también de acuerdo en que la situación C es perfectamente legítima, aún podrá creer (y así lo cree de hecho mucha gente) que no hay nada objetable en la situación A. En dicha situación el reparto de horas es equitativo, ¿tendría el hombre entonces que realizar parte del trabajo doméstico?. Quizás haya quien piense que, a lo más, la situación A es fiel reflejo de una división tradicional de roles familiares, pero que ello no tiene por qué suponer necesariamente —se dirá— que se esté dando una situación de desigualdad intrafamiliar que perjudique a la mujer. La situación injusta se da sólo cuando la mujer trabaja fuera y dentro del hogar, sin que su pareja comparta las tareas domésticas (situación B).

Una reflexión como la anterior, puede conducir al investigador o investigadora a centrarse, sobre todo, en el problema de la doble jornada: la doble carga de trabajo de las mujeres que trabajan tanto fuera del hogar como en su hogar. Sin embargo, no hace falta pensar mucho para considerar que la situación C marca la pauta que nos indica por qué la situación A puede ser injusta, pese al reparto equitativo de horas: en la situación A no hay acuerdo voluntario alguno de que haya de ser la mujer quien se quede en la casa. La distribución de papeles se produce bien de forma tradicional bien forzada por la precariedad del mercado de trabajo para las mujeres. Esto puede colocar a muchas de ellas (las amas de casa) en una situación de clara desventaja frente a los hombres, en la medida en que carezcan de recursos económicos (un sueldo) y sociales, así como de tiempo para ellas (pues la jornada laboral en el hogar no tiene unas fronteras precisas). Lo cual lleva aparejada una reducción del poder de negociación de la mujer en el seno de la familia y, por tanto, una merma de la libertad de elección². Así pues, como venimos diciendo, trabajen o no las mujeres fuera del hogar, la división sexual de las tareas domésticas puede entrañar profundas desigualdades entre hombres y mujeres, perjudiciales siempre para estas últimas:

Partiendo de una perspectiva abiertamente igualitaria, nuestro análisis no tratará sólo de precisar cuantitativamente cuál es la verdadera naturaleza de la división del trabajo doméstico en Andalucía, sino que intentaremos rastrear si se están dando ya en dicha Comunidad Autónoma pautas de relación en igualdad entre hombres y mujeres, al menos en lo que toca a la división del trabajo doméstico.

² "En los Estados Unidos, investigaciones recientes han demostrado que el estatus económico de las mujeres y los niños/as (teniendo en cuenta las necesidades) acostumbra a deteriorarse tras la separación o el divorcio, mientras que, por el contrario, el estatus económico medio de los hombres mejora. Esto... implica un menor poder de negociación para las esposas dentro del matrimonio" (Okín, 1996: 198). Obviamente, el menor poder de negociación implica una menor libertad de elección, como decimos en el texto.

Ahora bien, puesto que con independencia de las cifras exactas se sabe de antemano que las mujeres realizan las tareas domésticas en mayor medida que los hombres, queremos saber también cómo afecta esto a su calidad de vida en sentido subjetivo. En la tercera sección de este capítulo abordaremos esta cuestión, tratando de averiguar si existe alguna diferencia en el grado de satisfacción que manifiestan las mujeres que trabajan más horas en las tareas domésticas y las que trabajan menos.

6.2. TRABAJO DOMÉSTICO EN ANDALUCÍA: REPARTO DE PAPELES E IGUALDAD DE GÉNEROS

Uno de los rasgos que llaman la atención con respecto a la división sexual del trabajo doméstico, es el hecho de que resulte independiente en gran medida del mayor o menor desarrollo de la sociedad en su conjunto. Así, como quedó reflejado en la cita de más arriba, tanto en los países más desarrollados como en los menos desarrollados las mujeres trabajan más que los hombres; y en lo tocante al trabajo doméstico, parece ser casi dedicación exclusiva de las mujeres a lo largo y ancho del mundo.

Andalucía no es en esto una excepción, como vamos a ver en lo que sigue, pues el considerable cambio social, político y económico de esta región en las últimas décadas no se ha visto acompañado de un cambio tan radical en el reparto de tareas domésticas. Así, aun siendo cierto que un 53% de la población andaluza considera que la situación de la mujer ha mejorado en los últimos años (Moyano y Pérez Yruela, 1999: 27); habiéndose incrementado la tasa de actividad de las mujeres andaluzas de un 19,02% en 1981 a un 35,8% en 1997; y habiéndose producido en el terreno educativo —sobre todo en la enseñanza universitaria— un cambio radical con respecto a épocas pretéritas, el trabajo doméstico (la organización y ejecución de las tareas del hogar) sigue ocupando buena parte del tiempo de las mujeres en Andalucía. Veamos exactamente en qué medida y si se van apreciando ya en Andalucía pautas de comportamiento más igualitarias entre géneros.

6.2.1 LA DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO DOMÉSTICO EN ANDALUCÍA: DESCRIPCIÓN DE UNA REALIDAD

“La división sexual del trabajo y las relaciones patriarcales han constituido la base de todos los modelos culturales de diferenciación de los géneros en la familia, la escuela y el trabajo. Ayer y hoy. Es cierto, sin embargo, que hoy se están produciendo

3 Sobre este asunto véase el capítulo de C. García, en este libro.

4 Véase en este libro el capítulo de Pérez Yruela y Fernández Esquinas sobre mujer y educación.

5 Cuando no se cite la fuente de los porcentajes que aparecerán a lo largo del texto se deberá a que proceden de la encuesta del IESA-A, que ha servido para la elaboración de este libro.

cambios sustanciales protagonizados por las mujeres” (Brullet, 1996: 305). Algunos de los cambios más importantes, en lo que atañe a las mujeres en Andalucía, los hemos consignado de manera muy sucinta unas líneas más arriba, pues a lo largo de este libro se puede abundar más en ellos. Ahora bien, precisamente la importancia de tales cambios hace que resulte más llamativa aún la persistencia en Andalucía de una división sexual del trabajo doméstico bien diferenciada en función de roles de género tradicionales: como se ve en la Tabla 6.1, son las mujeres, no los hombres, quienes realizan las tareas domésticas, a excepción de aquellas que se hallan ligadas a un rol masculino tradicional, como arreglar los desperfectos de la casa. Los porcentajes son tan abrumadores que hablan por sí solos (y apenas se han producido cambios en la división del trabajo doméstico en la última década).

Tabla 6.1: **Tareas domésticas que realizan mujeres y hombres.**

	Desempeño de Tareas, 1989		Desempeño de Tareas, 1999*		
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	
Atender a los/as hijos/as	82,1%	0,8%	Atender a los/as hijos/as	80,2%	0,5%
Poner la mesa	89,0%	2,0%	Hablar con los/as profesores de los/as hijos/as	73,8%	2,3%
Lavar y planchar	93,5%	0,3%	Lavar y planchar	90,7%	0,2%
Hacer la compra	88,5%	1,4%	Ir a la compra	81,7%	2,8%
Preparar la comida.	90,0%	1,0%	Preparar la comida	88,5%	1,2%
Cuidar las plantas	85,5%	3,6%	Los gastos de la casa	65,9%	6,0%
Coser y arreglar la ropa	94,0%	0,4%	Llevar a los/as hijos/as al colegio.	75,5%	3,9%
Reparar averías domésticas	20,0%	46,0%	Arreglar los desperfectos de la casa	19,0%	40,7%
Limpiar la casa	90,0%	0,0%	Limpiar la casa	84,2%	0,5%
Fregar los platos	88,0%	1,0%	Limpiar los platos	83,0%	1,5%
Asistir a las reuniones de la comunidad de vecinos	46,3%	23,6%	La educación de los/as hijos/as	34,2%	1,0%
Ayudar a los/as hijos/as en las tareas escolares	55,7%	5,7%	Llevar a los/as hijos/as al medico	76,2%	1,3%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio Situación Social de la Mujer en Andalucía. Instituto Andaluz de la Mujer. Sevilla y Málaga, 1988, y del estudio Situación Social de la Mujer en Andalucía, IESA, 1999.

* La presente tabla es el resultado de la comparación de las preguntas P34 (IAM) y P47 (IESA) de los cuestionarios utilizados como instrumentos de recogida de datos en los estudios de situación social antes citados. Como se observa, las preguntas no son idénticas entre sí, por lo cual algunos aspectos de las mismas no son totalmente comparables.

Para establecer una comparación más coherente, se han agrupado las categorías de respuesta de la P47 correspondientes a realización de tareas domésticas según hombre a mujer. Únicamente estas categorías han sido seleccionadas para establecer esta comparación de entre el total de categorías planteadas originalmente en el cuestionario.

Tabla 6.2: Horas semanales dedicadas al trabajo doméstico según sexo.

	Mujer	Hombre
<i>LABORABLES (Lunes a Viernes)</i>		
Absolutos	1.120	1.076
Ninguna	3,9	32,0
Menos de 10 horas	12,0	47,8
10 a 20 horas	18,9	12,9
20 a 30 horas	19,8	4,0
30 a 40 horas	16,1	1,8
40 a 50 horas	14,2	6,0
Más de 50 horas	15,1	9,0
<i>FESTIVOS (Sábados a Domingos)</i>		
Ninguna	6,2	40,0
Menos de 10 horas	48,9	56,1
10 a 20 horas	35,0	2,9
Más de 20 horas	10,0	0,9

Fuente: La medida del mundo. Género y usos del tiempo en Andalucía. Instituto Andaluz de la Mujer. Sevilla, Málaga. 1998.

En la siguiente sección, al analizar con mayor detenimiento estos datos, veremos si existe algún grupo de mujeres que compartan con los hombres de manera más igualitaria el trabajo doméstico. Lo que nos interesa ahora es confirmar que también en Andalucía, como cabía esperar, la división del trabajo doméstico se ve marcada por un acusado componente de género. Dicha división se refleja de manera directa en el número muy diferente de horas que dedican las mujeres a las tareas domésticas frente a los hombres (Tabla 6.2): las mujeres dedican en Andalucía una media de 31 horas de lunes a viernes, frente a las 6,4 de los hombres (Ramos, 1998: 188); un 30,8% de las mujeres andaluzas mayores de 16 años dicen dedicar entre 7 y 12 horas diarias a las diversas tareas domésticas. Además, como se ve en la Tabla 6.2, mientras que el 32% de los hombres afirma que el trabajo doméstico no le ocupa tiempo alguno en los días laborables, sólo un 3,9% de las mujeres puede afirmar lo mismo. La jornada laboral en el hogar continúa para las mujeres —como se aprecia en la Tabla 6.2 y en la Tabla 6.3 infra— durante el fin de semana.

A ello hay que añadir el cuidado de los/as hijos/as, que si bien resulta una tarea bastante más repartida en comparación con otras (pues un 33,3% de mujeres asegura que los cuida su pareja principalmente), hasta un 85,3% por ciento de mujeres afirma que son ellas quienes los cuidan principalmente.

No parece, pues, que sea preciso seguir insistiendo en estos datos para confirmar algo que la experiencia nos enseña cotidianamente: el trabajo doméstico en Andalucía lo realizan las mujeres. Y ello con independencia de la clase social, la educación, el estado civil o cualquier otra variable que nos permita conocer mejor la situación social de las mujeres (si bien alguna de esas variables, como veremos en la siguiente sección, introducen importantes matices que será preciso analizar). Sin embargo, sí queremos destacar un hecho frecuente cuando de trabajo doméstico se trata, y que nos volvemos a encontrar aquí al analizar el trabajo doméstico en Andalucía. Nos referimos a la reproducción de la división sexual del trabajo doméstico en los/as hijos/as. Como se ve en la Tabla 6.3, las hijas trabajan casi tanto como las madres y, desde luego, mucho más que los hijos. Frente a un exiguo 8,7% de hijas, el 35% de los hijos asegura que no realiza tarea doméstica alguna en los días laborables. Las relación entre padre e hijo y madre e hija en lo referente al trabajo doméstico parece, pues, prácticamente simétrica. Ello refuerza la idea de que, con independencia de otros cambios que se hayan podido producir en la sociedad andaluza, la socialización de hijos e hijas se ve marcada aún por considerables diferencias de género, al menos en lo que al reparto de tareas del hogar se refiere: las hijas aprenden a ser “amas de casa”, de la mano de sus madres, mientras que buena parte de los hijos aprende precisamente lo contrario, a no ser “amos de casa”; se les hace conscientes desde pequeños que las tareas del hogar no son cosa suya.

Tabla 6.3: Horas semanales dedicadas al trabajo doméstico según rol familiar.

	Madre	Padre	Hija	Hijo
<i>LABORABLES (Lunes a Viernes)</i>				
Absolutos	818	707	275	249
Ninguna	2,1	20,1	8,7	35,0
Menos de 10 horas	6,3	45,8	31,5	50,1
10 a 20 horas	14,5	14,3	31,2	10,4
20 a 30 horas	21,4	4,7	14,9	3,0
30 a 40 horas	18,6	2,8	8,3	0,6
40 a 50 horas	17,7	1,0	3,3	0,3
Más de 50 horas	19,5	1,3	2,2	0,6
<i>FESTIVOS (Sábados a Domingos)</i>				
Ninguna	4,0	35,9	12,7	46,3
Menos de 10 horas	40,4	59,0	74,3	51,0
10 a 20 horas	42,7	4,2	11,2	1,5
Más de 20 horas	12,9	0,8	1,8	1,2

Fuente: La medida del mundo. Género y usos del tiempo en Andalucía. Instituto Andaluz de la Mujer. Sevilla, Málaga. 1998.

Puesto que, como vemos, el trabajo doméstico lo realizan las mujeres, aquellas que además trabajan fuera del hogar han de soportar una doble jornada laboral: en Andalucía la población femenina ocupada trabaja una media de 35,5 horas semanales; esto es, 7,1 horas diarias, que sumadas a la media de 4,5 horas diarias de trabajo doméstico arroja una cifra de 11,6 horas diarias de trabajo total de lunes a viernes.

A todo ello hay que añadir dos importantes cuestiones, ligadas a la división del trabajo doméstico, diferentes de la mera realización de las tareas del hogar. ¿Quién organiza esas tareas?, ¿y quién toma las decisiones sobre los asuntos importantes del hogar? La organización de las tareas domésticas, la preocupación por la buena marcha del hogar, implica un coste nada despreciable en tiempo y esfuerzo que es preciso tener en cuenta:

“Organizar implica no sólo manejar una serie de destrezas, sino tener capacidad para la coordinación y la previsión. Organizar significa aprehender lo cotidiano al segundo, dominarlo en intervalos muy estrechos, marcados por extremos que oscilan entre el caos y el orden, sin apenas puntos intermedios” (Ramos, 1998: 206).

Atendido a las cifras totales de la encuesta del IESA, resulta que el 68,8% de las mujeres afirma que son ellas las que se ocupan de organizar las tareas del hogar, y un significativo 23,9% asegura que las organiza su madre. Naturalmente, este último porcentaje engloba, sobre todo, a las mujeres más jóvenes (entre 16 y 25 años). El efecto edad tiene aquí una gran influencia, pues el 76,3% de mujeres entre 26 y 35 años afirma que son ellas quienes organizan el trabajo doméstico, incrementándose el porcentaje hasta un 90,4 para las mujeres entre 36 y 45, y entorno al 95% para las mujeres de más de 45 años. Sea como fuere, y con independencia de otros factores que pudieran matizar esta información, las mujeres, de forma abrumadora, son las encargadas de organizar las tareas del hogar.

No ocurre lo mismo, sin embargo, con la toma de decisiones importantes para la familia, donde se obtienen resultados más igualitarios que en otros aspectos de la vida familiar, como se puede ver en la Tabla 6.4. Con todo, en el ámbito de las decisiones familiares aunque la pareja cobre mayor importancia, la mujer tiene un papel más destacado por sí sola que el hombre por sí solo. Las decisiones se toman en pareja en un elevado número de casos, pero cuando no se toman en pareja, las mujeres afirman que son ellas las que deciden (excepto la compra de un coche). Esto puede tener una lectura ambivalente pues, por un lado, esta capacidad de decisión quizás le proporcione a la mujer un poder de negociación en el seno de la familia que no tiene en otros ámbitos; mas, por otra parte, puede ser también el mero reflejo de la división público/privado que ha afectado tradicionalmente a

las mujeres (Pateman, 1996): el hogar, el ámbito de lo privado, es el lugar donde la mujer decide, delegando el hombre en ese terreno todas (o casi todas) las tareas, es decir, organizar, ejecutar y, en menor medida, decidir. Así, a nuestro modo de ver, no cabe hacer una lectura exclusivamente positiva del hecho de que la mujer tome gran parte de las decisiones importantes del hogar.

Tabla 6.4: **Toma de decisiones en el hogar.**

Decisión	Mujeres	Hombres	Ambos
Comprar o cambiar de coche	11,5% (345)	19,0% (569)	59,6% (1.789)
Comprar o cambiar de casa	14,5% (401)	8,2% (227)	76,0% (2.106)
Elegir el lugar de vacaciones	17,0% (402)	4,3% (101)	60,5% (1.815)
Elegir la época de vacaciones	15,3% (359)	9,3% (218)	72,2% (56,3)
Elegir el colegio de los hijos/as	22,7% (374)	1,2% (19)	75,3% (1.241)
Pedir un crédito al banco	14,3% (390)	14,4% (392)	70,5% (1.922)
Comprar o cambiar los electrodomésticos para la cocina	38,5% (1.146)	2,6% (76)	57,5% (1.708)
Comprar o cambiar el vídeo, el equipo de música, el ordenador	23,7% (692)	8,4% (247)	63,9% (1.869)
Comprar la ropa	62,6% (1.863)	0,7% (21)	33,4% (992)
La compra de libros	51,1% (1.320)	2,3% (60)	42,3% (1.095)
Comprar el menaje del hogar	65,8% (1.960)	0,9% (28)	31,9% (949)

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Situación Social de la Mujer en Andalucía. IESA, 1999.

Una vez puesto en evidencia que en Andalucía son las mujeres en general, y no los hombres (y las hijas, y no los hijos) las que organizan y realizan las tareas domésticas; una vez confirmado que también en Andalucía la división del trabajo doméstico está determinada completamente por el género, es preciso preguntarse si entre las mujeres existen diferencias significativas que nos permitan profundizar en la información anterior. ¿Son todas las mujeres iguales? ¿hacen todas lo mismo?;

¿dónde residen las diferencias, si es que las hay?; el número de horas dedicadas a las tareas domésticas, ¿se ve determinado por la edad, los ingresos, la ocupación, por el estado civil o por cualesquiera otras variables?. En última instancia nos interesa saber si en el hecho de que las mujeres dediquen un mayor o menor número de horas a las tareas domésticas tiene que ver una mayor igualdad en el reparto de las mismas o no.

6.2.2 TRABAJO DOMÉSTICO, EFECTO COHORTE E IGUALDAD DE ROLES

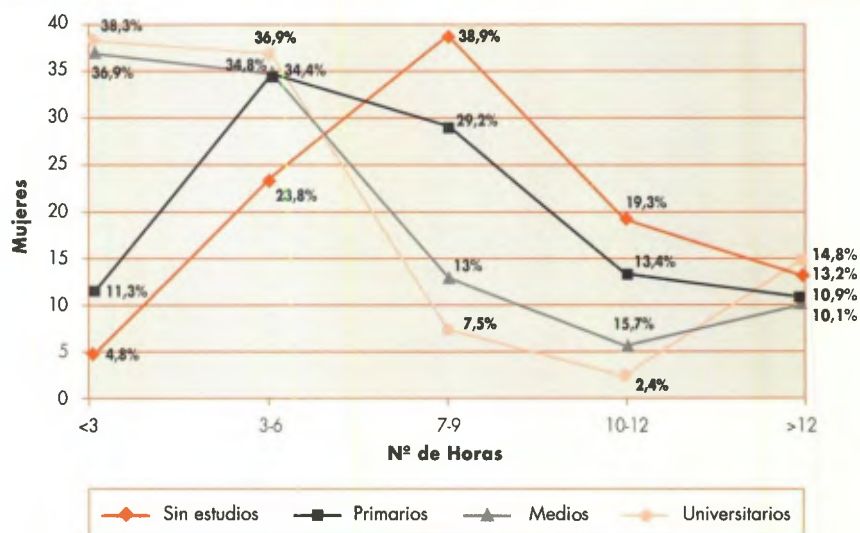
Las investigaciones sobre trabajo doméstico destacan el hecho de que las mayores diferencias entre mujeres se producen en función del nivel educativo y los ingresos de las mismas: cuanto mayores son los ingresos y el nivel educativo, menos horas de trabajo doméstico realizan las mujeres (Meil, 1997). Como cabía esperar, también esto ocurre así en Andalucía (Gráficos 6.1 y 6.2).

Gráfico 6.1: Horas empleadas en tareas domésticas en función del nivel de ingresos.



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la encuesta Situación Social de la Mujer en Andalucía. IESA, 1999.

Gráfico 6.2: Horas empleadas en tareas domésticas en función del nivel de estudios.



Fuente: Elaboración propia sobre datos de la encuesta Situación Social de la Mujer en Andalucía.

El mayor o menor nivel educativo de las mujeres determina su menor o mayor aceptación de roles femeninos tradicionales. Por ello, en general, a medida que aumenta el nivel educativo se reduce bastante el número de horas que las mujeres trabajan en el hogar: mientras que el 75,2% de las mujeres andaluzas con estudios universitarios dedican al hogar entre 0 y 6 horas diarias, y sólo un 9,9% de las mismas dedica entre 7 y 12 horas, al 48,7% de las mujeres con un nivel de formación bajo —sin estudios o con estudios primarios— las tareas del hogar le ocupan entre 7 y 12 horas diarias. Lo cual se debe tanto al hecho de que las mujeres con mayor nivel educativo, como veremos más abajo, comparten algo más las tareas domésticas con sus parejas, como al hecho de que una mayor formación les permita acceder a trabajos extradomésticos mejor remunerados. Efectivamente, el nivel de ingresos es también una variable que, por sí sola, afecta al mayor o menor número de horas que la mujer dedica al hogar (Gráfico 6.2): las mujeres con ingresos más altos pueden contratar a una persona que realice parte de las tareas del hogar.

El efecto conjunto de ambas variables es aún mayor. Con independencia de otras variables menos relevantes⁶, las mujeres con ingresos más altos y mayor nivel educativo aseguran que realizan por sí solas las diversas tareas domésticas en un porcenta-

⁶ El hábitat, por ejemplo, no ha resultado determinante a la hora de establecer diferencias en el número de horas que dedican las mujeres a las tareas domésticas. La ocupación en sí misma tampoco: la ocupación es determinante en la medida en que a ella va ligada una remuneración y un nivel de formación académica, pero son éstas en definitiva las variables que determinan el mayor o menor número de horas dedicadas al hogar, y no la ocupación como tal.

je mucho menor que las mujeres con nivel educativo e ingresos bajos. Según la encuesta del IESA-A, el 94% de las mujeres con ingresos y nivel educativo bajos afirma que son ellas las que lavan y planchan; el 88,3% limpian los platos y el 89,3% limpia la casa. En cambio, el 57,6% de las mujeres universitarias que cuentan con ingresos altos se ocupa de lavar y planchar, y un 24,2% asegura que tiene una persona contratada para ello; el 40,4% limpia los platos, mientras que el 14,1% tiene una persona contratada; y si un 43,4% afirma que limpia la casa por su cuenta, un 32,3% tiene a una persona contratada que realiza esa tarea, entre otras⁷.

La influencia de los ingresos por sí solos es grande, pues las mujeres universitarias de ingresos bajos dedican más tiempo a la casa que las universitarias de ingresos altos; y a su vez, las mujeres de nivel educativo bajo e ingresos altos se ocupan de la casa en igual medida que las universitarias de ingresos bajos. Pero, en todo caso, las universitarias de ingresos bajos se ocupan siempre de las tareas del hogar en menor medida que las mujeres con formación e ingresos bajos. El nivel educativo es, pues, una variable importante. Ingresos y nivel educativo alto se convierten de manera conjunta en determinantes del mayor o menor esfuerzo que las mujeres han de dedicar a las tareas del hogar⁸.

Por otra parte, los resultados de la encuesta del IESA-A parecen evidenciar que la edad afecta sin duda a la división del trabajo doméstico, siquiera sea por el hecho de que va marcando las distintas etapas de la vida de la mujer (esto es, el ciclo familiar): a medida que la mujer se casa y tiene hijos, el número de horas dedicadas al trabajo doméstico es mayor:

“Según este enfoque [que trata de establecer la relación entre trabajo doméstico y ciclo familiar], si bien los propósitos iniciales al constituirse un nuevo núcleo conyugal están marcados por un fuerte ideal igualitarista, a medida que avanza el ciclo familiar, particularmente con el nacimiento de los hijos, se produce una tendencia hacia la segregación de los roles en un sentido tradicionalista, independiente de otras variables socioeconómicas. Esta tradicionalización de los roles familiares se traduce en un mayor abandono del mercado de trabajo con el nacimiento de los hijos, en una reducción de la jornada laboral de la mujer o en una descompromiso del hombre en la producción doméstica” (Meil, 1997: 76).

7 Esto contradice la opinión de Galbraith, para el cual “la distribución del tiempo entre las diversas labores de la casa, la educación y cuidado de los hijos, la indumentaria, la vida social y otras formas de consumo, es una cuestión que se hace cada día más compleja y exigente. En consecuencia y paradójicamente, el papel doméstico de la mujer se hace más difícil cuanto más aumenta la renta de la familia, salvo para los pocos que todavía tienen servidumbre pagada” (Galbraith, 1973: 44). Aunque pueda ser cierto que las labores del hogar se hacen cada día más complejas, no es cierto, como vemos, que sean aún más difíciles de sobrellevar para las mujeres de renta familiar más alta, sino todo lo contrario.

8 Cabe pensar que en Andalucía el caso de las universitarias puede desvirtuar algo la información anterior, pues en su gran mayoría se trata de mujeres menores de 25 años que realizan pocas tareas domésticas: no sería, entonces, el nivel educativo el que estuviera afectando al número de horas que las universitarias dedican a las tareas del hogar, sino la edad. Sin embargo, cuando se controla la edad se observa que las universitarias casadas, mayores de 25 años y con ingresos altos son la que menos horas dedican a las tareas domésticas en comparación con otras mujeres de ingresos y educación más bajos.

En términos generales, podemos decir que esto también es así en Andalucía: las mujeres casadas dedican más horas al trabajo doméstico que las solteras (frente a un 5,4% de casadas, el 45,5% de solteras afirma que dedica menos de tres horas diarias al trabajo doméstico) y las que tienen hijos más que las que no tienen. Sin embargo, es importante distinguir el efecto edad, que es el que influye en el ciclo familiar, del efecto cohorte (Gil Calvo, 1996: 20), que está relacionado con la generación a la que alguien pertenece. De no hacerlo así, de no distinguir entre ambos efectos, estaríamos hurtando información importante sobre la naturaleza de la división del trabajo doméstico en Andalucía.

El hecho de que existan diferencias entre las mujeres andaluzas en relación con el trabajo doméstico puede deberse, pues, a meras diferencias de edad o a la pertenencia a diferentes cohortes generacionales. Efectivamente, las mujeres entre 16 y 25 años realizan menos tareas domésticas que las mujeres mayores de 25: un porcentaje muy alto de las menores de 25 años ni están casadas ni tienen hijos y, además, están estudiando⁹. La edad determina desde luego el momento del ciclo familiar y, por lo tanto, el trabajo doméstico que la mujer realiza. Ahora bien, por sí sola la edad es, en este caso, una variable sociológica menos interesante que la generación, pues es ésta la que nos permite detectar los cambios que se puedan estar produciendo entre las mujeres andaluzas. Atendiendo, por tanto, más al efecto cohorte que al efecto edad podemos comprobar que la verdadera brecha en Andalucía se produce entre mujeres mayores y menores de 45 años. Y ello es así porque, con independencia de cualesquiera otras variables socioeconómicas, el porcentaje de mujeres menores de 45 años que pueden dedicar un menor número de horas a las tareas domésticas porque afirman que las comparten con sus parejas es considerablemente mayor que el de las mujeres que tienen más de 45 años (ver Tabla 6.5). Y se da alguna diferencia también entre las mujeres de 26 a 35 años y las mujeres entre 36 y 45: el primer grupo comparte las tareas domésticas con sus parejas algo más que el segundo grupo. Pero la brecha más importante se produce entre mujeres menores y mayores de 45 años.

Así pues, es cierto que la mujer casada y con hijos tiene mayor carga doméstica que la soltera —que, en general, por ser más joven afirma, en un porcentaje que ronda el 80%, que es su madre quien realiza dichas labores, lo cual a efectos de igualdad de roles no cambia nada—. Mas también es cierto que las jóvenes, casadas o con pareja, comparten las tareas domésticas en mayor medida que las mujeres casadas más mayores. Parece, pues, que la mayor igualdad en el reparto de tareas de las mujeres casadas más jóvenes no se debe al mero hecho de ser más jóvenes (efecto edad), sino al hecho de vivir en una época en la que el papel del hombre y el de la mujer está cambiando algo (efecto cohorte).

⁹ Véanse los capítulos sobre familia y educación en este libro.

Tabla 6.1: Tareas domésticas que realizan hombres y mujeres.

	26-45 años			45-65 años		
	Mujer	Hombre	Ambos	Mujer	Hombre	Ambos
Lavar y planchar la ropa	89,5% (1.112)	0,2% (2)	5,2% (64)	93,8% (815)	0,1% (1)	2,1% (18)
Limpiar los platos	79,6% (984)	1,6% (20)	13,4% (166)	88,3% (767)	1,6% (14)	4,6% (40)
Ir a la compra	77,9% (966)	3,5% (43)	16,0% (198)	84,9% (737)	2,6% (23)	8,6% (75)
Atender a los/as hijos/as	73,9% (654)	0,6% (5)	24,4% (216)	90,8% (296)	-	8,3% (27)
Limpiar la casa	82,4% (1.016)	0,4% (5)	9,4% (116)	87,4% (758)	0,5% (4)	3,0% (26)
Hablar con los/as profesores/as de sus hijos/as	78,2% (237)	2,0% (6)	17,5% (53)	27,2% (237)	0,7% (6)	6,1% (53)
Preparar la comida	85,0% (1.050)	1,3% (16)	10,7% (132)	92,9% (806)	0,7% (6)	3,8% (33)
Encargarse de los gastos de la casa	61,5% (762)	4,1% (51)	33,1% (410)	75,8% (659)	5,1% (44)	18,0% (156)
Llevar a los/as hijos/as al colegio	72,8% (544)	3,6% (27)	19,4% (145)	81,6% (146)	3,9% (7)	11,2% (20)
Asistir a las reuniones de la comunidad de vecinos	44,0% (299)	22,8% (155)	31,0% (211)	53,7% (251)	23,8% (111)	20,1% (94)
Llevar a los/as hijos/as al médico/a	71,2% (676)	1,4% (13)	26,8% (255)	84,7% (315)	0,5% (2)	13,4% (50)
La educación de los/as hijos/as	32,4% (319)	0,7% (7)	66,4% (654)	37,3% (214)	1% (6)	61,1% (351)
Arreglar desperfectos de la casa	19,1% (235)	41,7% (514)	23,1% (285)	21,9% (191)	34,6% (301)	13,7% (119)
Ayudar a los/as hijos/as en las tareas escolares	55,0% (452)	6,4% (53)	35,4% (291)	57,6% (137)	5,5% (13)	29% (69)

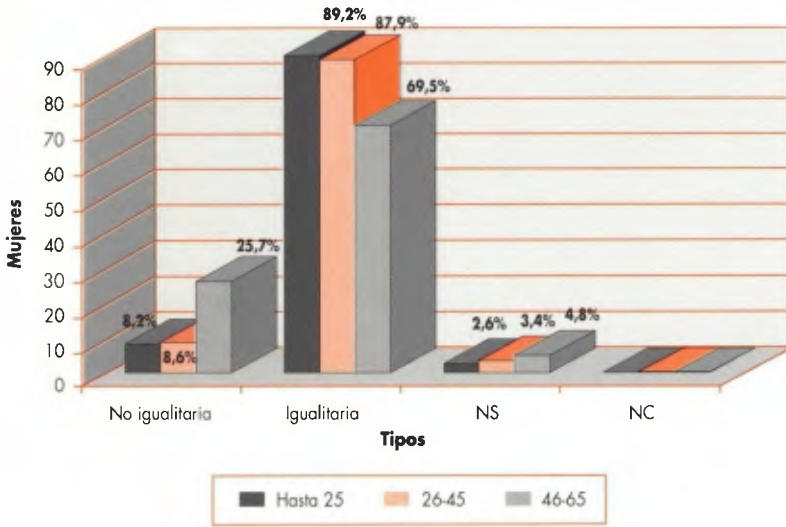
Fuente: Elaboración propia a partir de La Encuesta Situación Social de la Mujer en Andalucía. IESA, 1999.

En este sentido, no parece que, en Andalucía, la cuestión radique tanto en que “los propósitos iniciales [de las mujeres] al constituirse un nuevo núcleo conyugal están marcados por un fuerte ideal igualitarista” que se pierde al casarse y tener hijos, como leíamos en la cita de más arriba. Al casarse y tener hijos aumenta la carga de trabajo de las mujeres, es cierto. Pero los propósitos igualitaristas —analizados aquí en relación con el hecho de que las tareas del hogar las realicen conjuntamente hombres y mujeres—, en la medida que existen en Andalucía, tienen que ver mucho más con la generación a la que pertenecen las mujeres (y los hombres): las mujeres menores de 45 han tenido la ocasión, como se puede comprobar a lo largo de este libro, de ver incrementada su formación y participar en el mercado de trabajo en mayor medida que las mayores de 45. Un nivel educativo más elevado y la posibilidad de lograr independencia económica son los factores centrales —necesarios, aunque quizás no suficientes— en la superación de roles sexistas tradicionales que se aprecia tímidamente en las mujeres andaluzas menores de 45 años, las cuales en un porcentaje superior a las mujeres mayores de 45 años dicen compartir con sus parejas las tareas domésticas (aunque todavía sigue siendo muy grande, a qué negarlo, el porcentaje de mujeres menores de 45 que aseguran no compartir las tareas).

De ahí se desprende que sólo un 8,4% de las mujeres menores de 45 años defiendan en Andalucía posiciones claramente antiigualitarias en relación con el género (ver Gráfico 6.3 más abajo). En otras palabras, ese 8,4% defiende que los hombres deben tomar las decisiones familiares importantes, que la mujer no debe aceptar ascensos en el trabajo si ello afecta negativamente al marido, que el hombre debe ser siempre el jefe en el trabajo, que las mujeres deben participar menos en política que los hombres, que los hijos/as de amas de casa son más felices que los hijo/as cuyas madres trabajan fuera del hogar y, en fin, que la responsabilidad de llevar una casa ha de recaer siempre sobre las mujeres, trabajen fuera del hogar o no. Sin embargo, hasta un 25,7% de las mujeres mayores de 45 años defienden en Andalucía dichas posiciones marcadamente sexistas¹⁰: es difícil, pues, que estén socialmente preparadas para valorar la importancia de compartir las tareas domésticas con sus parejas. Parece lógico que sean las menores de 45 años, de convicciones más igualitarias, las que estén mejor preparadas para compartir dichas labores con sus parejas. Sin embargo, no hemos de pasar por alto el hecho de que, incluso entre las menores de 45 años, aún es muy grande la brecha que se da entre el elevado porcentaje de mujeres que defienden posturas igualitarias en relación con los roles de género y el porcentaje de mujeres, relativamente bajo, que comparten las tareas domésticas con sus parejas.

¹⁰ Ese porcentaje aumentaría si se hubiesen incluido en la encuesta las mujeres mayores de 65 años.

Gráfico 6.3: Tipos de mujer, igualitarias o no igualitarias según su edad.



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta Situación Social de la Mujer en Andalucía. IESA, 1999.

6.3. CALIDAD DE VIDA Y TRABAJO DOMÉSTICO EN ANDALUCÍA

En el apartado anterior hemos descrito cuál es la realidad del trabajo doméstico en Andalucía: las mujeres realizan esos trabajo de manera casi exclusiva, y sólo un porcentaje pequeño de las mismas pueden ver reducida parcialmente su jornada laboral doméstica en función de su nivel educativo, que las hace más exigentes en cuanto a la igualdad en el seno de la pareja; sus ingresos; la generación a la que pertenecen o todo ello a la vez. ¿Qué implica, para la calidad de la vida de las mujeres en Andalucía, el hecho de que se hayan de ocupar mayoritariamente de las labores del hogar?

El concepto de calidad de vida, que no es unívoco ni mucho menos, se ha entendido de diversa maneras, si bien los enfoques subjetivos y objetivos son los que mayor influencia han tenido. Así, muchos autores/as han considerado que es posible entender qué sea la calidad de vida de una persona desde una perspectiva totalmente subjetiva, esto es, desde el punto de vista de las valoraciones que los individuos realizan sobre su propia vida:

“La calidad de vida se refiere a la experiencia humana, y los criterios de calidad de vida son aquellas dimensiones de la vida hacia las cuales la gente experimenta niveles de satisfacción-insatisfacción (placer-desagrado, felicidad-infelicidad, etc.)”¹¹

Por otro lado se hallarían quienes creen más conveniente definir la calidad de vida en términos puramente objetivos, apelando a algún criterio interpersonal de medición que “intente valorar el nivel de vida individual de manera que se vea lo menos influido posible por la evaluación que hace el individuo de su propia situación”¹². Así,

“[La calidad de vida] es la capacidad que tiene el individuo de disponer de recursos de tipo monetario, propiedad, conocimiento, energía física y psicológica, relaciones sociales, seguridad, etc. por medio de los cuales puede dominar y organizar conscientemente su vida”¹³

Se han realizado, asimismo, valiosos esfuerzos teóricos para integrar ambos enfoques, pues parece razonable pensar que las condiciones objetivas de las personas y sus valoraciones subjetivas se influyen mutuamente. Sin embargo, aquí nos centraremos en la calidad de vida de las mujeres subjetivamente entendida, prestando especial atención a las que se definen a sí mismas como amas de casa, pues no trabajan fuera del hogar. ¿Cómo valoran su vida las amas de casa en relación con las mujeres que, además, trabajan fuera?, ¿están satisfechas con su vida en general las amas de casa?, ¿y están satisfechas por el hecho de ser exclusivamente amas de casa?. Veamos cómo responden las mujeres andaluzas a estas cuestiones y lo que, en función de las respuestas, cabe decir.

En primer lugar hemos de señalar que las mujeres andaluzas dicen sentirse en general satisfechas con su vida: en una escala de 1 (“muy insatisfecha”) a 10 (“muy satisfecha”) el 95,8% está por encima de la media, esto es, asegura sentirse satisfecha o muy satisfecha, frente a un 3,8% que está por debajo de la media, pues se siente insatisfecha o muy insatisfecha. Dados estos resultados, no parece que pueda haber gran diferencia entre las amas de casa y las que tienen, además, otra situación laboral: en Andalucía las mujeres afirman que están satisfechas con independencia de su situación laboral (Gráfico 6.4). Mas, por otra parte, considerando la satisfacción con la vida en términos dicotómicos (si la vida es interesante o aburrida, si está llena o vacía, si es divertida o aburrida, etc.) y puntuando entre 1 y 7, parece que el grado de satisfacción de las mujeres se matiza un tanto, pues en

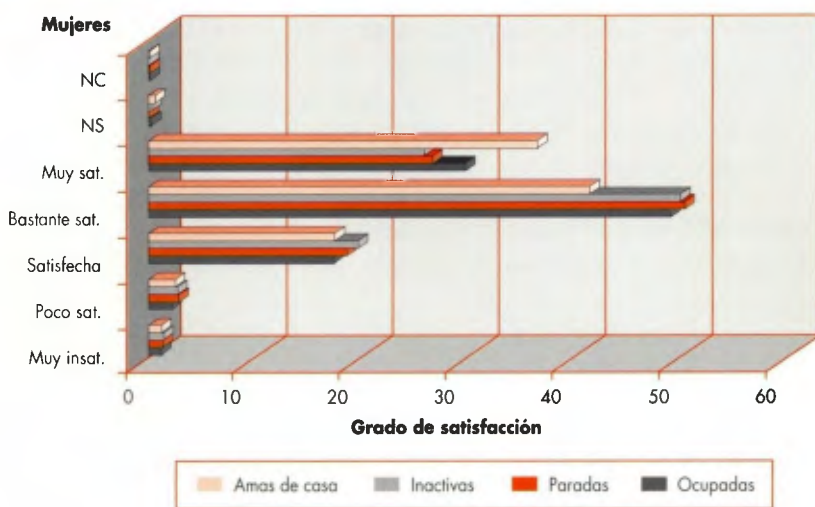
11 K. W. Terhune (1973, vol. II, p. 22) [citado por Setién (1993, p. 67)].

12 Erikson (1993, p. 77).

13 Johansson (1970) [citado por Setién (1993, p. 68)].

general, como se ve en la Tabla 6.6, los valores o se acercan a la media (3,5) o están por debajo de ella, pero nunca por encima. En cualquier caso, ser ama de casa exclusivamente no supone para las mujeres andaluzas, en principio, estar menos satisfecha con la propia vida, ni siquiera para aquellas que dedican más de 12 horas diarias a las tareas domésticas. Más aún, en la Tabla 6.6 se aprecia que las puntuaciones de las amas de casa se aproximan más a la media que las de las mujeres que trabajan fuera del hogar: las amas de casa en Andalucía encuentran su vida, al parecer, algo más divertida, interesante, llena y esperanzada que las que trabajan fuera del hogar. La doble jornada de las mujeres que tienen un empleo y el carácter precario de muchos de los trabajos que consiguen las mujeres en un mercado laboral claramente discriminatorio, está influyendo a buen seguro en esa diferencia que se aprecia en el grado de satisfacción con la vida de las amas de casa y de las que trabajan fuera del hogar.

Gráfico 6.4: Grado de satisfacción con la vida en función de la situación laboral.



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta Situación Social de la Mujer en Andalucía. IESA, 1999.

Tabla 6.6: **Sentimientos subjetivos en diferentes dimensiones relacionadas con la vida personal de las mujeres, por situación laboral.**

	Trabaja					
	Media	(fuera del hogar)	Ama de casa	Parada	Inactiva	Otros
Interesada/Desinteresada	3,21	2,82	3,54	3,30	3,45	2,96
Divertida/Aburrida	3,53	3,02	3,61	3,50	3,39	4,14
Valiosa/Ineficaz	3,06	2,60	3,18	2,86	3,34	3,32
Sociable/Solitaria	2,69	2,47	2,96	2,62	2,77	2,63
Llena, satisfecha/Vacía	2,93	2,69	3,25	3,25	3,20	2,06
Esperanzada, animada/ Desanimada	3,05	2,59	3,26	3,11	3,23	3,06
A gusto/A disgusto	2,75	2,46	3,09	2,91	3,03	2,26

Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta de Calidad de Vida en Andalucía. IESA, 1998

Así pues, parece que las mujeres andaluzas se sienten moderadamente satisfechas en general, si bien atendiendo a los resultados de la Tabla 6.6, las que trabajan fuera del hogar son las que se encuentran menos satisfechas (pues, como se ve, sus puntuaciones, sobre 7, nunca llegan a 3 siquiera, excepto en un caso). Podemos matizar algo más esta información si señalamos que, a tenor de los datos de la encuesta del IESA, las variables que mayor importancia tienen a la hora de determinar el grado de satisfacción de las mujeres en Andalucía son las siguientes, por orden de importancia: estar casada, la edad (ser joven), el nivel de ingresos, la independencia económica y el hecho de tener relaciones sexuales¹⁴. En lo que afecta a los motivos de satisfacción con la vida parece, pues, que nos encontramos en Andalucía con una mujer ambivalente, al menos en relación con el tema que aquí

14 Para abordar la medición de las variables que influyen más en la satisfacción con la propia vida, se ha establecido un modelo de análisis en el cual se define una variable dependiente en términos dicotómicos (sentir satisfacción o insatisfacción con la propia vida), y un conjunto de variables independientes que permita clasificar a los individuos en una de las dos subpoblaciones o grupos establecidos por los dos valores de la variable dependiente. El análisis (de regresión logística) proporciona una combinación lineal de las variables independientes que permita estimar las probabilidades de que las mujeres pertenezcan a cada uno de los dos grupos. Sólo las variables que aparecen en la tabla resultaron significativas, siendo las más significativas las que más se aproximan a cero.

	B	Wald	Sig.
Edad	-0,0315	12,98	0,0003
Nivel de ingresos	0,0114	9,05	0,0026
Independencia económica	1,0376	4,29	0,0381
Estar casada	0,9185	16,19	0,0001
Tener relaciones sexuales	0,6183	3,63	0,0566
Chi-Square	Sig.	Overall	
71,226	0,000	96,31%	

nos ocupa (las tareas domésticas): en general se valora mucho estar casada, lo cual implica, por un lado, una concepción claramente tradicional de la mujer y, por otro lado, lleva consigo un incremento considerable de la carga de trabajo doméstico; pero es muy apreciada también la independencia económica, que sería indicador de una mujer más moderna, en la medida en que cifra su satisfacción en un valor que es un condición necesaria —aunque no suficiente— para que las relaciones entre hombres y mujeres sean más igualitarias. Llama la atención, además, que el mayor o menor nivel de formación no haya resultado significativo para que las mujeres se sientan satisfechas con la vida. Y llama la atención —en el sentido de la ambivalencia que apuntamos— pues no cabe duda que el mayor nivel educativo permite a la mujer librarse en parte, como hemos visto, de las tareas domésticas: esto es, ganar terreno para la igualdad y la autonomía en el hogar.

En cualquier caso, no parece que esto por sí sólo baste para explicar por qué las amas de casas se muestran más satisfechas en general que las mujeres que trabajan fuera del hogar. El problema de la doble jornada quizás pueda explicar, como ya hemos apuntado, por qué las mujeres que trabajan fuera del hogar se muestran menos satisfechas, pero ello no explica necesariamente por qué las amas de casa en Andalucía dicen sentirse bastante satisfechas (y ello con independencia del número de horas que dediquen a los trabajos domésticos).

En la primera sección de este capítulo se trató de evidenciar el hecho de que, en términos de justicia e igualdad intrafamiliares, no basta con medir el tiempo total trabajado por hombres y mujeres para evaluar las desigualdades de género. Centrarse en esa cuestión permite resaltar el hecho de que muchas mujeres han de padecer una doble jornada laboral: fuera de casa y en ella. Ello es importante, sin duda; pero si nos fijamos exclusivamente en el reparto del tiempo, deberíamos concluir que las mujeres que dediquen al trabajo doméstico las mismas horas que los hombres al trabajo extradoméstico, no sufrirán una situación de desigualdad. Mas sabemos que esto no es cierto, pues la justicia intrafamiliar no sólo está relacionada con el reparto igualitario del tiempo: otros recursos están también en juego. Las mujeres que se dedican en exclusiva a las tareas del hogar pierden poder de negociación frente a sus maridos en particular, y frente a los hombres en general, viendo así claramente mermada su libertad de elección. Ello supone que para que un ama de casa vea mermada en menor medida su libertad debería poder establecer con su pareja un pacto voluntario y revocable por el cual ella decida que se va a dedicar a las tareas del hogar en exclusiva. Mientras que las mujeres se vean forzadas por las circunstancias a ser amas de casa, su libertad de elección será nula y, a nuestro entender, la calidad de sus vidas será menor: sólo podrán sentirse, pues, bastante o muy satisfechas como amas de casa porque o bien no valoran la libertad de elegir su propia vida o bien adaptan sus preferencias a la situación que les toca.

Si las amas de casa andaluzas, como sabemos, se sienten bastante satisfechas con su vida en general y, sobre todo, si se sienten en general satisfechas con el hecho de ser exclusivamente amas de casa (Tabla 6.7), ello puede que se deba, en consecuencia, a lo siguiente:

- a) que han decidido libremente ser amas de casa;
- b) que no valoran en especial la libertad de elegir su propia vida y ser independientes económicamente;
- c) que consideran el trabajo doméstico, contra todo pronóstico, divertido y una fuente de realización;
- d) a falta de alternativas reales, y aun valorando la libertad de elegir sus propias vidas, se han adaptado a la situación que les ha tocado por razón de género.

Tabla 6.7: **Grado de satisfacción con el hecho de ser exclusivamente ama de casa, por edad.**

	Hasta 25	26-45	46-65	Total
Muy satisfecha	4,6% (5)	9,4% (35)	19,9% (98)	14,2% (138)
Bastante satisfecha	15,7% (17)	24,3% (90)	25,4% (125)	23,9% (232)
Satisfecha	43,5% (47)	30,4% (150)	36,3% (179)	38,7% (176)
Poco satisfecha	20,4% (22)	20,8% (77)	13,6% (67)	17,1% (166)
Nada satisfecha	12% (13)	4,6% (17)	4,1% (20)	5,1% (50)
NS	0,9% (1)	0,5% (2)	0,6% (3)	0,6% (6)
NC	2,8% (3)	- -	0,2% (1)	0,4% (4)
Chi-cuadrado de Pearson	Sig	V de Cramer	Sig.	
64,65	0,000	0,182	0,000	

Fuente: elaboración propia a partir de las datos de la Encuesta de Situación Social de la Mujer en Andalucía. IESA, 1999.

Como se aprecia en la Tabla 6.7, parece que cuando se les pregunta a las amas de casa andaluzas si están satisfechas con el hecho de ser exclusivamente amas de casa, la gran mayoría responde afirmativamente: si agrupamos las tres categorías positivas (“satisfecha”, “bastante satisfecha”, “muy satisfecha”) resulta que el 76.8% de las amas de casa afirman estar satisfechas o más que satisfechas, y sólo a un 22,2% no le satisface su situación. En este caso, además, la brecha generacional no es tan significativa. ¿Cuál de las cuatro razones que hemos apuntado más arriba nos da la pista de una posible explicación del grado tan alto de satisfacción con la propia vida de las amas de casa y con el hecho de ser amas de casa? Veamos esas razones una por una.

a) Que las mujeres andaluzas que se dedican exclusivamente a las tareas del hogar se muestran satisfechas con ello porque se trata de una decisión libre producto de un pacto voluntario y revocable con sus parejas, no es una hipótesis que parezca sostenible a priori. Sin embargo, un 20,5% de las amas de casa afirman que no se incorporan al mercado laboral por “decisión propia”. Si por decisión propia se entiende que teniendo la opción de conseguir un buen trabajo extradoméstico han preferido ser amas de casa, entonces quizás se trate de una decisión verdaderamente libre. Pero si por decisión propia se entiende que el trabajo doméstico es la mejor alternativa posible, o la única dadas las circunstancias (mercado laboral discriminatorio y precario para las mujeres, falta de trabajo, etc.), entonces la libertad de elección, la “decisión propia”, es más ficticia que real. Una persona no sólo deja de ser libre cuando no tiene alternativa alguna, sino cuando las alternativas a su alcance le conducen a situaciones igual de malas o peores que la que tiene. En este sentido, el hecho de que un 43,1% de las mujeres andaluzas que no trabajan ni han trabajado fuera del hogar afirmen que ser sólo ama de casa es una buena opción (y un 4,7% incluso una opción muy buena) puede ser reflejo, precisamente, de que las opciones alternativas son peores. Pero para comprobar si esto es así o no habremos de llegar al punto “d”.

En cualquier caso, de entre los porcentajes más significativos que tienen que ver con otros motivos por los cuales las amas de casa no ingresaron en el mercado de trabajo, hay que destacar que el 26,4% de las amas de casa dice no trabajar fuera del hogar porque se casó; el 17% por circunstancias familiares; el 10,5% porque era lo que se hacía antes; y el 7,7% porque no quiso su marido. Y, por otra parte, un 43,6% de las mujeres que no trabajan fueran del hogar consideran que ser sólo ama de casa es una mala opción. Así pues, la hipótesis de que ser sólo ama de casa es una decisión verdaderamente libre —y por tanto posible motivo de satisfacción— de algunas mujeres andaluzas sería válida para un 20,5% de amas de casa, si es que acaso “decisión propia” es “decisión libre”. Ello está muy por debajo de ese 76,8% de amas de casa que dice estar satisfecha en distinto grado; por lo que la libre elección como motivo de satisfacción, de ser real, se reduciría a ese 20,5% ya referido.

b) El hecho de ser ama de casa en exclusiva impide la independencia económica de las mujeres¹⁵. Como hemos visto más arriba, las mujeres andaluzas en general valoran mucho la independencia económica para estar satisfechas con sus vidas; no parece, pues, que se pueda decir que las amas de casa andaluzas esta bastante satisfechas de ser sólo amas de casa porque no valoran dicha independencia. Efectivamente, el 78,2% de las amas de casa valoran mucho la independencia económica para el bienestar de las mujeres.

Sin embargo, cuando se les pregunta a las ama de casa cuáles son sus preocupaciones personales más importantes, sólo un 8,2% asegura que "la satisfacción y la autonomía personal", y un exiguo 15,5% asegura que dicha autonomía es importante para las mujeres en general. En su gran mayoría consideran que lo más importante es el bienestar del marido y los hijos. Esto se relaciona con el hecho de que estar casada se valore tan positivamente frente a otras cuestiones. Parece, pues, que las amas de casa andaluzas valoran mucho la independencia económica, pero menos la autonomía personal, esto es, la elección libre de la vida que uno/a quiere vivir.

Lo dicho no nos permite afirmar que las amas de casa están muy satisfechas con sus vidas porque no valoran la libertad de elegir su propia vida, la autonomía personal. Podemos afirmar sólo que no valorar mucho la autonomía personal puede facilitar que se adopten estrategias adaptativas cuando no hay buenas opciones alternativas. Pero en cualquier caso, lo que parece innegable es que la persona que quiere ser autónoma y no puede no suele manifestar un alto grado de satisfacción con la vida. Es precisamente quien no valora dicha autonomía, quien puede manifestar una gran satisfacción con la vida, aunque se trate de una vida no elegida libremente.

c) Resulta difícil creer que las amas de casa estén satisfechas de serlo porque el trabajo doméstico sea divertido y promueva la realización personal. Sabemos que el 95,7% de las amas de casa consideran trabajo las tareas domésticas (Ramos, 1998: 190). Y sabemos también que lo que le exigen a un trabajo es que sea agradable, estimulante, creativo y relajado. Los estudios psicológicos sobre motivación y experiencias óptimas en el trabajo atribuyen al trabajo doméstico características totalmente contrarias a las señaladas¹⁶. Por lo tanto, el grado de satisfacción tan elevado de las amas de casa con el hecho de serlo no puede radicar en lo atractivo del trabajo doméstico.

15 No debe confundirse la independencia económica con el hecho de que la mujer disfrute de una posición económica elevada gracias a los ingresos del marido.

16 Sabemos lo que le exigen las amas de casa a un trabajo cruzando en la encuesta de calidad de vida del IESA-A la situación laboral de las mujeres con los rasgos que desearían que tuviera un trabajo. Sobre trabajo (doméstico y no doméstico) y experiencias vitales óptimas véase Allison y Carlisle (1988).

d) Por último, llegamos por fin al supuesto de que las amas de casa andaluzas se muestran bastante satisfechas de serlo porque no tienen mejor opción: se trataría de un proceso de adaptación a sus circunstancias, no de elección libre real, al no haber trabajo extradoméstico que elegir en absoluto o que les compense como para sobrellevar una doble jornada. Es decir, según este último supuesto —el de la adaptación a las circunstancias dadas— las amas de casa aceptarían cambiar de situación si se les ofrece un trabajo o, mejor aún, un buen trabajo. Sabemos que un 38% de las mujeres que no trabajan fuera del hogar aceptaría un empleo si se les ofreciera¹⁷. Y un 15,3% lo aceptaría según las circunstancias: sobre todo si el trabajo fuera bueno (48,3% de ese 15,3) y si le fuera posible compatibilizarlo con su “actividad actual” (25,6%), es decir, ser ama de casa las mayores de 25 años y estudiar las menores.

Por otra parte, un 42,9% no aceptaría un empleo si se les ofrece; el 21,5% de las cuales afirma que no lo aceptaría por decisión propia, esto es, casi el mismo porcentaje que se dedica exclusivamente a las tareas del hogar por decisión propia. Podemos volver a dudar, como hicimos más arriba, que la “decisión propia” no oculte, realmente, el hecho de que al ser más dura la jornada laboral total de las mujeres que trabajan fuera del hogar, ello no desanime a buscar trabajo a buena parte de las que afirman que son amas de casa por “decisión propia”. Esto no lo podemos afirmar con rotundidad. Pero, de alguna forma, la idea vendría confirmada por el dato de que hasta un 84,3% de las mujeres andaluzas recomendaría a sus hijas que se buscaran un trabajo remunerado. Parece difícil entender que si un elevado porcentaje de amas de casa dicen que están satisfechas de serlo, y de ellas un buen número asegura que es su propia decisión, no le recomendaran a sus hijas una actividad que, supuestamente, resulta tan gratificante. Lo cual nos hace sospechar que la adaptación a la situación que les ha tocado, la adaptación de preferencias —incluso para aquellas mujeres que afirman que es decisión propia ser ama de casa—, junto con el hecho ya apuntado de que no se valora mucho la autonomía personal, son las hipótesis más razonables para entender por qué las mujeres andaluzas aseguran que están muy satisfechas siendo exclusivamente amas de casa.

6.4. A MODO DE CONCLUSIÓN

En el presente capítulo hemos partido del supuesto de que, en última instancia, lo que se dirime cuando analizamos la división del trabajo doméstico es una cuestión de justicia social e igualdad en el seno de la familia: si esa división se realiza en función de papeles sociales tradicionales genera considerables injusticias contra las mujeres en la distribución de recursos tan importantes como, entre otros, el tiem-

¹⁷ Si bien la edad influye mucho en dicha respuesta.

po, el dinero con que se cuenta y el poder de que se dispone para tomar decisiones sobre la propia vida. De ahí que en este capítulo no hayamos querido limitarnos sólo a responder a la cuestión de cuántas horas de trabajo doméstico realizan las mujeres en Andalucía, o si han de padecer una jornada de trabajo doble, fuera y dentro de la casa. Sin dejar a un lado esas cuestiones, cuya respuesta ha evidenciado por enésima vez que las mujeres organizan y realizan el trabajo doméstico, hemos tratado de averiguar si en Andalucía despuntan ya modos de conducta en el hogar que reflejen una relación más igualitaria entre hombres y mujeres. Aunque de forma aún muy tímida, hemos comprobado que las mujeres menores de 45 años residentes en Andalucía comparten con sus parejas las tareas del hogar en mayor medida que las mayores de 45 años. Ello parece responder, como vimos al final de la segunda sección, a que las mujeres más jóvenes albergan, por razones generacionales, una concepción más igualitaria de las relaciones entre hombres y mujeres.

En la tercera sección consideramos que si la división del trabajo doméstico afecta a la distribución de recursos entre hombres y mujeres, y una división injusta afecta a las mujeres de manera injusta, ello ha de incidir en la calidad de vida de las mujeres subjetivamente entendida. ¿Están las mujeres andaluzas satisfechas en general con su vida? Y las que son exclusivamente amas de casa, ¿en qué medida están satisfechas? Las mujeres andaluzas muestran en general un elevado grado de satisfacción con sus vidas, trabajen fuera del hogar o no. Con todo, son las mujeres que se dedican sólo a las tareas del hogar las que se muestran más satisfechas con sus vidas. La doble jornada explica, sin duda, que las mujeres que trabajan también fuera del hogar manifiesten cierto grado de insatisfacción. Mas, ¿cómo entender el elevado grado de satisfacción de las mujeres que trabajan sólo en el hogar, cuando se trata de algo que no recomendarían a sus hijas? A nuestro modo de ver, de las diversas posibilidades que hemos tratado, la respuesta más razonable con los datos que tenemos apunta al hecho de que las mujeres que trabajan sólo en el hogar se han adaptado racionalmente a su situación: no se trata de una elección totalmente libre, ni de que el trabajo doméstico sea gratificante, ni de que las mujeres no valoren tener independencia económica. Dada la precariedad del mercado laboral andaluz para las mujeres, y dada la doble carga de trabajo que ha de soportar la mujer que trabaja fuera del hogar, para muchas de ellas puede resultar preferible trabajar sólo en la casa. Ante la ausencia de una alternativa mejor (un buen trabajo extradoméstico), la mujer que trabaja sólo en el hogar puede llegar a sentirse incluso satisfecha. Una satisfacción, de nuevo, puramente adaptativa, pues se trata de algo que no desean para sus hijas.

BIBLIOGRAFÍA

- ABARRATEGUI, A. (1990, Coor.), Situación Social de la Mujer en Andalucía, Sevilla, Instituto Andaluz de la Mujer.
- ALLISON, M. Y CARLISLE, D. (1988), “Women, work, and flow”, en M. CSIKSZENT-
- MIHALYI e I. SELEGA, (Ed.) Optimal Experience, Cambridge, Cambridge University Press.
- BRULLET, C. (1996) “Roles e identidades de género: una construcción social”, en GARCÍA DE
- LEÓN, M. A. y GARCÍA DE CORTÁZAR, M., Sociología de las Mujeres Españolas, Madrid, Editorial Complutense.
- DURÁN, M. A. (1986), La jornada interminable, Barcelona, Icaria.
- ERIKSON, R. (1993), “Descriptions of inequality: The Swedish approach to welfare research”, en M. NUSSBAUM y A. SEN, The Quality of Life, Oxford, Oxford University Press.
- GALBRAITH, K. (1973), La economía y el objetivo público, Barcelona, Plaza y Janés.
- GIL CALVO, E (1996) “Edad y género (aspectos demográficos, culturales e ideológicos)”, en GARCÍA DE LEÓN, M.A. y GARCÍA DE CORTÁZAR, M, Sociología de las Mujeres Españolas. Madrid, Editorial Complutense.
- MEIL, G. (1997), “La redefinición del trabajo doméstico en la nueva familia urbana española”, REIS, 80, pp. 25-46.
- MOLLER OKIN, S. (1996), “Desigualdad de género y diferencias culturales”, en CASTELLS, C. (comp.), Perspectivas Feministas en Teoría Política, Barcelona, Paidós.
- MOYANO, E. y PÉREZ YRUELA, M. (1999) “Dos décadas de opinión pública en Andalucía”, en, MOYANO, E. y PÉREZ YRUELA, M. (Coords.) Informe social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social, Córdoba, IESA,A.

- MOYANO, E. y PÉREZ YRUELA, M. (1999) “Condiciones de vida en Andalucía. La perspectiva de los ciudadanos”, en, MOYANO, E. y PÉREZ YRUELA, M. (Coords.) Informe social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social, Córdoba, IESA,A.
- PATEMAN, C. (1996), “Desigualdad de género y diferencias culturales”, en CASTELLS, C. (comp.), Perspectivas Feministas en Teoría Política, Barcelona, Paidós.
- RAMOS, D. (1998), La medida del mundo. Género y usos del tiempo en Andalucía, Sevilla, Instituto Andaluz de la Mujer.
- SETIÉN, M. L. (1993), Indicadores sociales de calidad de vida, Madrid, CIS.
- TERHUNE, K. W. (1973), “Probing policy-relevant questions of the quality of life”, en U.S. Environmental Protection Agency, The Quality of Life. Washington

7

**Mujer y esfera pública
en Andalucía: valores, conflicto y
política de género**

*Clemente J. Navarro Yáñez
Raquel Pastor
Universidad Pablo de Olavide*

7. MUJER Y ESFERA PÚBLICA EN ANDALUCÍA: VALORES, CONFLICTO Y POLÍTICA DE GÉNERO

7.1. MUJER, CIUDADANÍA Y CAMBIO SOCIAL: DEL CONFLICTO A LA POLÍTICA DE GÉNERO.

Resulta obvio insistir en la idea de que el género constituye uno de los aspectos más relevantes de desigualdad social. De manera que, por utilizar la expresión de Dahrendorf, no sería desacertado indicar que las mujeres presentan limitaciones en sus *oportunidades vitales* no existentes en el caso de los varones, e incluso que, a la luz de estudios realizados al respecto, éstas son más limitadas para las primeras que para los segundos. De hecho, en razón de su género, las mujeres se han visto sometidas a procesos de cierre social en diversos ámbitos, tal y como el mundo laboral o el ejercicio de la política, entre otros¹.

Más concretamente, parece probado que la división sexual del trabajo, reproducido a través de procesos de socialización diferencial, asigna ámbito doméstico y público a mujeres y varones respectivamente, dando con ello lugar a cierta división moral del trabajo político por el que a la mujer se le concede menor capacidad de opinión y actuación en el espacio público². Empíricamente, esto se manifiesta en el conocido *gender gap*, el hecho de que las mujeres muestran menor interés, implicación y participación política que los varones³. Hasta el punto de verse relegadas, según Voet (1998), a la categoría de ciudadanas de segunda clase.

1 Basándose en Weber, F. Parkin señala que el cierre social es el "proceso mediante el cual las colectividades sociales buscan ampliar al máximo sus recompensas limitando el acceso a los recursos y oportunidades a un grupo restringido de candidatos. Ello supone la necesidad de designar ciertos atributos sociales o físicos como base justificativa de tal exclusión (...). Su intención es siempre la de cerrar el acceso a oportunidades económicas y sociales a los *extraños* (...). Esto es, constituye una forma de acción colectiva que, intencionalmente o no, da lugar a la categoría social de los rechazados o *extraños*" (1984: 69-70).

2 Pueden consultarse, entre otros, Waerness (1987), Bourdieu (1988), Nordstrom (1990), Pérez-Fuentes (1990), Fraser y Gordon (1992)

3 Para el caso español se remite a Martínez (1990), Elizondo (1997), García y Frutos (1999). Para Andalucía, Navarro y Pastor (2000).

Por otra parte, es sabido que la “ciudadanía substantiva es resultado de conflictos sociales y luchas por el poder que se producen en coyunturas históricas concretas” (Luckes y García, 1998: 2), como en el caso de la clase trabajadora duante los dos últimos siglos. Ahora bien, las reflexiones contemporáneas sobre la ciudadanía señalan que ésta no puede definirse únicamente en términos de distribución, en virtud a diferencias de clase y la acción de mejora que hacia ellas desarrolla el estado, como venía haciéndose tradicionalmente, sino que debe atenderse, cada vez en mayor medida, al reconocimiento de identidades particulares compartidas, basadas en la pertenencia a un mismo grupo de estatus; esto es, grupos que sufren procesos discriminación, de cierre y exclusión social (Enguita, 1999). Entre éstos, se suelen mencionar las minorías étnicas o el género femenino.

De ello se deriva que, al igual que se han desarrollado determinadas medidas políticas de carácter redistributivo para favorecer el ejercicio de la ciudadanía por parte de las clases más desfavorecidas, deberían producirse medidas que procuraran el desarrollo de una ciudadanía más inclusiva, atenta a las diferencias derivadas de los procesos de cierre y exclusión social no estrictamente relacionados con las relaciones de clase. En suma, el desarrollo de una “política de presencia o reconocimiento”, junto a la tradicional “política de distribución”. La cual se manifiesta a través del reconocimiento de derechos particulares y procesos de inclusión tendentes a garantizar el ejercicio de ciudadanía substantiva por parte de estos grupos (Phillis, 1999).

Obviamente, desde la teoría y movimiento feministas la respuesta a las preguntas planteadas más arriba, y el apoyo a políticas de reconocimiento con respecto a las mujeres, serían positivos. De hecho, este movimiento viene actuado como “empresariado moral” que llama la atención sobre el conflicto de género y hace propuestas concretas sobre procesos que procuren el desarrollo de medidas políticas tendentes a corregir el cierre social que sufren las mujeres, y así pues, su exclusión de la ciudadanía substantiva. Ejemplo de lo anterior son las propuestas de mecanismos de inclusión política, como la denominada cuota, o el desarrollo de política públicas en donde el issue es la desigualdad de género, a través de la creación de organismos específicos, tal y como el Instituto de la Mujer.

Ahora bien, ¿cabe afirmar lo mismo por lo que se refiere a las mujeres en su conjunto? Esto es, ¿*perciben éstas estar sometidas a procesos de cierre y exclusión social en razón de su género?* Y aún más, *de existir este conflicto de género, ¿se manifiesta en preferencias políticas y electorados con contenido de género?*

En este sentido, el presente capítulo se plantea cuatro objetivos. En primer lugar, conocer si entre las mujeres andaluzas existe la percepción de sufrir cierre social por parte de los varones, esto es, si manifiestan la existencia de conflicto de género. Para ello se analizaran sus actitudes y opiniones con respecto al ámbito público, sobre las relaciones existentes entre varones y mujeres, así como otros indica-

dores actitudinales que den cuenta de su cercanía o alejamiento de los modelos tradicionales de relación entre géneros.

En segundo lugar, se tratará de conocer si la percepción de desigualdades y conflicto de género se manifiesta en el apoyo a ciertas políticas de género. En concreto, se analizarán los siguientes aspectos: si la presencia de mujeres en las candidaturas de los partidos o la inclusión de propuestas de género en los programas electorales son criterios tenidos en cuenta al votar; el grado de apoyo y evaluación de una de las principales medidas de inclusión política, la denominada cuota; así como su percepción de la existencia de un estilo político femenino diferente al masculino.

En tercer lugar, se tratará de conocer si el apoyo a la política de género viene determinado por el conflicto a ella ligado o son, en cambio, otras orientaciones políticas o *cleavages* tradicionales los factores que permiten explicarlo. Más concretamente, ¿aparece el género como una nueva escisión política (*cleavage*) o viene determinada por otras de carácter distributivo o cultural, como la clase social o la religión?

En cuarto lugar, se considerará la evaluación que las mujeres andaluzas realizan del feminismo institucional, las acciones desarrolladas por el estado para mejorar la igualdad de oportunidades de las mujeres; así como su visión acerca de los actores, públicos y privados, que deben procurarlos. Para intentar derivar de ello quien o quienes creen las mujeres que deben canalizar el conflicto de género.

Ahora bien, para desarrollar este análisis debe considerarse que entre las mujeres existen ciertas diferencias en función de su posición social. Desde esta perspectiva, y por utilizar el ya clásico esquema de Galtün (1964), parece existir una nítida distinción entre centro y periferia social, entre grupos que ocupan posiciones favorables en la estructura social y se incorporan en mayor medida a los debates públicos portando orientaciones normativas más novedosas, y otros que ocupando posiciones sometidas a cierre social se incorporan en menor medida y muestran esquemas axiológicos más tradicionales.

De hecho, diversos estudios han permitido constatar que la exposición a los medios de comunicación, pero sobre todo la formación académica, elemento íntimamente ligado a la acción modernizadora del estado del bienestar, son factores que influyen de forma determinante sobre las actitudes y comportamientos políticos, con cierta independencia de otras cuestiones (Abramson e Inglehart, 1995; Inglehart, 1999; Kriesi, 1993; Morán y Benedicto, 1995).

Pero además de los argumentos y pruebas empíricas, las pautas de incorporación de la mujer española a otra de las actividades típicas de la esfera pública, el empleo, se encuentran estrechamente ligadas a su acceso a la formación académica. Así, por

ejemplo, la adquisición, medida en términos de formación académica, explica mejor que la adscripción o condiciones de la familia de origen (medida a través de la ocupación de sus padres), el acceso a las ocupaciones y la movilidad social para hombre y mujeres en España, pero el peso de la primera es mayor entre las últimas (Navarro, 1998). Ello resulta aún más cierto para aquel sector en el que se ha dado una mayor generación de empleo y una mayor inserción laboral de la mujer durante la última década: los servicios. Dándose, sobre todo, una estrecha relación entre altos niveles de estudios y ocupaciones de élite en los servicios para las más jóvenes (Salido, 1995). Aún más, la diferencia de edad y acceso a la educación que ello supone en España, y en Andalucía en particular, implica la existencia de una fuerte escisión entre las mujeres que tienen más y las que tienen menos de 45 años, constituyéndose como dos biografías laborales, y vitales, completamente diferentes (Garrido, 1992).

Desde esta perspectiva es previsible que las mujeres que en mayor medida han logrado erosionar el cierre social masculino, y por tanto, se encuentren más cercanas a lo que se ha denominado centro social, sean las que manifiesten, en mayor medida que las que se encuentren en zonas periféricas (bajo niveles de estudio, no activas, mayor edad, ...), la existencia de conflicto de género y se orienten por él en sus preferencias políticas y electorales. Por tanto, las diferencias existentes entre las mujeres andaluzas, y la dinámica de cambio social que a ellas subyace, se considerarán en nuestro análisis a efectos de comprobar su importancia en relación con la existencia y manifestación de conflicto y política de género.

Para dar respuestas a los interrogantes planteados se analizará la información recabada por la "Encuesta sobre la Situación Social de la Mujer en Andalucía" realizada por el IESA de Andalucía/CSIC en 1999 (estudio IESA-9905). Con el objeto de considerar el mayor volumen posible de información sobre el fenómeno objeto de análisis se han aplicado técnicas estadísticas multivariantes, pues permiten resumir información a partir de las asociaciones que presenten respuestas a preguntas e ítems concretos. Por economía se espacia y claridad expositiva, en el texto se presentan únicamente los valores de las variables e ítems originales utilizados, y los resultados finales de los análisis en forma de indicadores sintéticos, sin reflejar los resultados detallados⁴.

Por último señalar que para determinar la existencia de asociaciones entre variables —como posición social, estudios, etc.— e indicadores sintéticos se han utilizado técnicas simples que permitan una fácil interpretación, tal y como las tablas de contingencia o las diferencias de medias a través de análisis de varianza. En todo caso, a pie de página se incorpora información adicional para facilitar la lectura e interpretación de los resultados.

⁴ La inclusión de contribuciones de cada pregunta e ítems a los ejes factoriales, su representación gráfica, las gráficas de sedimentación, etc..., hubieran hecho incrementar, en mucho, la longitud del texto.

7.2. VALORES Y CONFLICTO DE GÉNERO: LAS INTRINCADAS RELACIONES ENTRE CAMBIO CULTURAL Y ESTRUCTURA SOCIAL.

Ya se ha indicado que los ámbitos doméstico y público parecen articular la relación que establecen los actores sociales, y las mujeres en particular, con la actividad característica del segundo, la política. Más aún, que las mujeres se han visto tradicionalmente relegadas al primero, obligadas a hacer de él espacio en el que desarrollar sus oportunidades vitales. Ahora bien, ¿en qué medida consideran las mujeres andaluzas que tales ámbitos son importantes en relación al desarrollo de una buena vida?

Tabla 7.1: **Opinión sobre los factores importantes para el bienestar de la mujer (1999).**

P14. Como Ud. sabe, existen muchos factores en la vida que pueden contribuir en mayor o menor medida al bienestar de las personas. En su caso concreto, ¿cuáles considera Ud. que influyen mucho, algo, poco, nada al bienestar de las mujeres?

	Item	Mucho
Ámbito doméstico		
P14_1	Estar casada	41,0%
P14_2	Tener una pareja	52,5%
P14_3	La armonía de las relaciones familiares	83,6%
P14_4	Tener hijos/as	68,3%
Comunes		
P14_6	Tener una vivienda	81,8%
P14_7	Estado salud satisfactorio	91,5%
P14_9	Disponer de tiempo libre	70,7%
P14_10	Tener relaciones sexuales	63,4%
P14_5	Estar satisfecha con la propia imagen	74,5%
Ámbito público		
P14_8	Independencia económica	82,9%
P14_11	Tener buenos amigos/as	77,9%
P14_13	Tener un trabajo	84,9%
P14_14	Tener una buena formación	76,5%

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

De sus respuestas, reflejadas en la Tabla 7.1, pudiera constatarse que, efectivamente, ámbito doméstico y ámbito público parecen estructurar sus preferencias. Ahora bien, aparte de aquéllos aspectos que pudiéramos considerar deseables por parte de toda la población, pues su presencia da cuenta de niveles básicos de calidad de vida (vivienda, salud, ...), las mujeres andaluzas aparecen como actores sociales con una clara vocación pública. Asignan mayor importancia a factores relacionados con ese ámbito; aunque sobre todo, los referidos al acceso al mercado de trabajo y la independencia económica. En buena medida, este hecho pudiera reflejar que las mujeres ven en ello la estrategia más relevante por la que hacer frente al cierre social al que se ven sometidas, manifestándose así el conflicto social de género en una demanda generaliza de igual acceso a recursos y privilegios de índole distributivo.

De hecho, es común que los conflictos que toman como base identidades compartidas se manifiesten en términos de "política de distribución", reclamaciones de reconocimiento que entrañan, para ser efectivas, la asignación de recursos y/o derechos sin los que ese reconocimiento sería "meramente simbólico" (Luckes y García, 1999: 4), y por tanto, infructuoso para lograr erosionar el cierre social sobre el que se articulan.

Analizadas las preferencias de las mujeres andaluzas mediante análisis factorial, aparece un eje que permiten diferenciar entre aquéllas que conceden mayor peso al estar casada, tener pareja e hijos, asuntos de índole doméstico, y otras que señalan en mayor medida las opciones "tener buenos amigos/as", un trabajo, una buena formación e independencia económica, asuntos de marcado carácter público. A partir de las puntuaciones factoriales de cada entrevistada sobre ese eje es posible, pues, construir un indicador sintético que permite aproximarnos al grado en que las mujeres andaluzas se orientan hacia lo público o hacia lo doméstico, al que denominaremos "factores de bienestar"⁵.

⁵ Este eje es el segundo en importancia. El primero es aquél que simplemente permite diferenciar entre las que conceden poca importancia a todas las cuestiones propuestas (que son muy pocas) y las que conceden mucha importancia a todas (la gran mayoría). Este efecto, conocido como "respuesta conjunta", es típico de las preguntas clasificatorias del tipo propuesto, en las que se pide valorar en una misma escala esferas que pueden considerarse, en principio, todas ellas importantes —en términos objetivos— o deseables —en términos subjetivos. Sólo el segundo eje permite discernir entre la importancia relativa entre ítems. Por esta razón, y a pesar de explicar menos varianza, se tomará éste en lugar del primero.

Tabla 7.2: Actitudes hacia la relación entre géneros.

P20. A continuación voy a leerle una serie de afirmaciones. Me gustaría que Ud. me dijera si está muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo con cada una de ellas.

	Item	Muy acuerdo + Acuerdo
P20_1	Hombre debe asumir decisiones familiares	11,7%
P20_2	No aceptar ascenso si debe cambiar residencia y marido debe buscar otro empleo	18,5%
P20_3	Hombre debe ser jefe en el trabajo	8,2%
P20_4	Hijos/as de mujeres que no trabajan fuera hogar son menos felices que los hijos/as de las que trabajan fuera	21,9%
P20_6	Mujeres deben participar menos en política porque deben hacerse cargo responsabilidades familiares	9,2%
P20_6	La responsabilidad de llevar la casa debe ser de la mujer, aunque trabaje fuera del hogar	11,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

Más allá de estas preferencias y su estructuración, cabe plantearse cómo conciben las mujeres su lugar frente a los varones en relación con distintas esferas o actividades. De las respuestas dadas a los ítems de la pregunta 20 del cuestionario, puede concluirse que la actitud general es de rechazo a aquellas situaciones que supongan limitaciones a las oportunidades vitales de las mujeres (Tabla 7.2). No obstante, cabe señalar que este alto consenso se atenúa cuando se trata de afirmaciones en las que se supone que el desarrollo de un trabajo no doméstico puede afectar a la dinámica familiar (cambio residencia, cambio trabajo marido o felicidad de las hijas/os). Desde esta perspectiva pudiera señalarse que, en virtud al sesgo que presentan los procesos de socialización en nuestras sociedades patriarcales, ciertas mujeres —un 20%— creen que deben limitar su incorporación al mundo laboral si ello pudiera afectar a su familia, revelando así la interiorización de una de las pautas culturales que ayudan a reforzar la dominación y cierre social que sobre las mujeres ejerce el género masculino. Se trata, pues, de un grupo de mujeres en las que se manifiesta en menor medida el conflicto de género.

Aún así, realizado un análisis factorial con todos los ítems es posible describir un eje en el que un polo daría cuenta de una actitud cercana a la sumisión, al estar de acuerdo en que el varón sea actor central en diversas esferas (familiar, social, política y laboral), mientras que el contrario daría cuenta de una clara actitud emancipatoria,

un amplio desacuerdo frente al dominio del varón. De manera que las puntuaciones de las entrevistas sobre este eje factorial podrían considerarse como un eje que mediría su actitud de “emancipación-sumisión” frente a los varones, y así pues, su rechazo o aceptación del dominio masculino.

Pero aparte de estas actitudes, ¿perciben las mujeres que existan desigualdades severas?, ¿perciben estar sometidas a procesos de cierre social en diversos ámbitos? Según los resultados que se presentan en la Tabla 7.3, la respuesta debe ser afirmativa, aunque con ciertas matizaciones. Parece completamente cierto en el caso de las esferas de carácter público no sujetas a estricta regulación estatal, tal y como el “ámbito laboral y profesional” y el “ámbito social”, donde la percepción de desigualdades se sitúa en torno al 60%. Esta percepción, aun estando presente para más de la mitad de las entrevistadas, se atenúa en aquellos ámbitos caracterizados por estar sujetos a un mayor grado de regulación estatal, pero en los que los actores dominantes son varones, tal y como el “ámbito jurídico” y el “ámbito político”⁶.

Diferente es el caso del “ámbito educativo”, donde la percepción de desigualdades es menor, ya sea porque se trata de una esfera donde el acceso es universal desde un punto de vista jurídico, ya sea, sobre todo, por la propia experiencia de acceso en las últimas décadas, tal y como se ha constatado en uno de los capítulos de esta obra. El “ámbito familiar”, tradicional *locus* físico y simbólico del género femenino, pero también lugar de intersección entre lo público y lo íntimo, al establecerse en él criterios y estrategias de inserción social para sus miembros, en lo que suele contar la “voz” del varón, es percibido como un espacio en el que existen grandes desigualdades, pero menores que en el ámbito público y mayores que en relación con el educativo. Esto es, un grado intermedio entre los anteriores.

Ahora bien, en su conjunto, las respuestas dadas parecen agruparse a lo largo de un eje factorial en el que se sitúan dos posiciones extremas, a saber: desde aquellas que perciben un alto grado de acumulación de desigualdades en todos los ámbitos, en el polo negativo, hasta aquellas otras que no perciben tales desigualdades, en el polo positivo. Esto es, un factor que da cuenta de la “percepción de desigualdades”.

⁶ Quizás, también, en el primer caso, por la propia acción recientemente desarrollada por determinados jueces, difícilmente compatible con el respeto a la dignidad humana de la mujer, y también de los hombres.

Tabla 7.3: Percepción de desigualdades frente a varones en diferentes ámbitos (1999).

P27. A continuación voy a preguntarle una serie de cuestiones que tienen que ver con la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. ¿En qué medida mucho, bastante, poco o nada piensa Ud. que existe desigualdad entre mujeres y hombres en los siguientes ámbitos de la vida?

	Item	Mucha + Bastante
P27_3	Ámbito laboral y profesional	65,8%
P27_5	Ámbito social	57,7%
P27_4	Ámbito político	52,6%
P27_1	Ámbito jurídico	50,7%
P27_2	Ámbito educativo	32,6%
P27_6	Ámbito familiar	50,7%

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

A esta breve caracterización de las actitudes y autopercepción social de la mujer andaluza, ya suficientemente demostrativa de la existencia y extensión del conflicto de género, se ha sumado el análisis de su posicionamiento actitudinal hacia ciertos hechos o comportamientos; cuya aceptación, en el contexto del marco axiológico general de nuestras sociedades, pudiera considerarse indicador de permisividad moral. A saber: la aceptación de la convivencia sin matrimonio, la legalización y consumo de drogas, la despenalización de la eutanasia, el reconocimiento formal de parejas homosexuales (que puedan casarse), así como la actitud hacia el aborto. Las respuestas dadas por la población entrevistada son las que se muestran en la Tabla 7.4.

Tabla 7.4: Permisividad moral y creencias religiosas entre las mujeres andaluzas (1999).

P18. De la serie de cuestiones que le voy a leer a continuación, le agradecería que me indicara si está Ud. a favor o en contra de cada una de ellas.

Item	% a favor			
	Total	Practicante	No creyente	
P18_1	Que las parejas puedan casarse sin convivir	83	70	96
P18_2	La legalización venta y consumo de drogas	14	7	49
P18_3	La despenalización de la eutanasia	55	42	77
P18-4	Matrimonio entre parejas homosexuales	74	60	90

Continúa

Tabla 7.4: **Permisividad moral y creencias religiosas entre las mujeres andaluzas (1999). Continuación.**

Item	% a favor		
	Total	Practicante	No creyente
<i>P41. Si una mujer llevara a cabo un aborto, en su opinión, ¿debería ir a la cárcel por ello en cualquier caso, sólo en algunos casos o en ningún caso?</i>			
En ningún caso	65	58	77
Sólo en algún caso	22	24	16

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

* Se han incluido únicamente los dos extremos de la variable referida a creencias religiosas.

Como era de esperar, la permisividad moral es diferente según el tema propuesto, guardando una estrecha relación con la creencia y práctica religiosa⁷. Por lo común, existe mayor consenso en lo referido a nuevas formas familiares que en cuanto a conductas que suelen percibirse como interrupción voluntaria de la gestación o la vida. En cuanto a “las drogas”, acerca de lo que parece existir menor grado de permisividad, cabe señalar que es un asunto que, tras el desempleo, suele ser percibido recurrentemente como uno de los problemas más importantes por parte de la población andaluza, tanto entre mujeres como entre hombres (IESA, 1997). Aún así, se ha podido constatar que, tomando en su conjunto las respuestas a los cinco ítems, es posible construir un *continuum* o “escala de permisividad moral” a partir de las puntuaciones de las entrevistadas sobre el primer eje factorial, lo que permitiría acercarnos de una forma sintética a algunas de las actitudes morales de la población femenina en Andalucía.

La importancia que las mujeres conceden a diversos aspectos en su bienestar, su actitud hacia la relación que deberían mantener frente a los varones en diversos ámbitos y su percepción de desigualdades frente a éstos, permite realizar un primer acercamiento a la percepción que éstas tienen de su situación en la sociedad y sus actitudes al respecto, y por tanto, del grado en que manifiestan la existencia o no de conflicto de género. Esta aproximación, junto a su permisividad moral, indicador del cambio axiológico existente entre ellas, permite dar cuenta de algunas de sus orientaciones socio-normativas básicas. De hecho, entre las diferentes escalas construidas parece existir cierta correlación, de manera que ámbito público, actitud emancipatoria, percepción de desigualdades y permisividad moral forman en eje

⁷ Otros estudios ya han constatado este asunto, sobre todo en lo referido al aborto. Para España puede consultarse Lucas y Ortí (1983). En el caso de EE.UU. Walzer (1994) ha podido demostrar que este factor se muestra más relevante que la posición social, e incluso que la diferencia de género. Datos similares aporta Hernández para medidos de los setenta en España (1979: 155).

valorativo que parece contraponerse a la preferencia por aspectos del ámbito doméstico, una actitud más cercana a la sumisión, la percepción de menos desigualdades de género y un menor grado de permisividad moral (Tabla 7.5). Esto es, ejes normativos que se diferencian tanto en su grado de innovación y cambio axiológico, como en la percepción del cierre social masculino.

Tabla 7.5: **Relaciones entre dimensiones normativas: factores de bienestar, posición frente al varón, percepción de desigualdades y permisividad moral.** Correlaciones entre puntuaciones factoriales.*

Nombre eje*	Polo negativo	Polo positivo	Factores bienestar	Posición frente varón	Percepción desigualdad
Factores bienestar	Público	Privado	-	-	-
Posición frente varón	Emancipación	Sumisión	0,218	-	-
Percepción desigualdades	Mucha	Poca	0,093	0,173	-
Permisividad moral	Alta	Baja	0,163	0,316	0,151

Fuente: Elaboración propia partir de IESA-9905.

* Todos los coeficientes son significativos para $p < 0,01$.

Basándonos en lo anterior, ha parecido pertinente construir una tipología que permitiese clasificar a las entrevistadas en los ejes definidos. Los resultados de este ejercicio, realizado mediante análisis de conglomerados (*cluster*), se muestran en la Tabla 7.6 y la Gráfico 7.1. Los datos se refieren a la puntuación factorial media de cada tipo en cada uno de los ejes definidos, señalando para cada eje su capacidad discriminadora a partir del coeficiente F, y en cursivas, aquellos grupos que más se asemejan entre sí, según las pruebas de homogeneidad de varianza realizadas (b de Tuckey). En general, puede apreciarse que los factores referidos a la relación entre géneros y la permisividad moral permiten diferenciar en mayor medida a los tres tipos que las orientaciones hacia lo público o lo doméstico (factores de bienestar)⁸.

De la clasificación resultante podría concluirse que entre las mujeres andaluzas aparecen claramente diferenciados dos grupos polares. Uno, de claro corte moderno, alrededor del 37% de la muestra, pues además de mostrar una actitud emancipatoria frente a los varones, hace del ámbito público su centro de interés y presentan las mayores cotas de permisividad moral, a lo que se une que perciben la existencia de intensas desigualdades entre género a favor del masculino. Rasgos opuestos presenta

⁸ Desde nuestra perspectiva ello pudiera deberse al problema de la respuesta conjunta ya explicitado en una nota previa, que no permite discriminar acertadamente entre preferencias hacia lo público o lo doméstico.

el 17% de la muestra, mujeres que pudiéramos calificar como tradicionales, pues su centro de preocupaciones gira en mayor medida en torno al ámbito doméstico, muestran una actitud más favorable a aceptar, y por tanto legitimar, la centralidad del varón frente a la mujer, perciben un menor grado de desigualdad frente al género masculino y muestran los niveles más bajos de permisividad moral.

Tabla 7.6: **Tipología de mujeres andaluzas según sus orientaciones normativas. Puntuaciones factoriales y capacidad discriminativa de cada factor.***

Nombre eje*	Ejes		F	Tipos		
	Polo negativo	Polo positivo		Tradicional	Transición	Moderna
Factores bienestar	Público	Privado	140,76	0,4284	0,1274	-0,3500
Posición frente a varón	Emancipación	Sumisión	4.900,25	0,6941	0,6983	-1,1440
Percepción de desigualdades	Mucha	Poca	54,629	-0,3132	-0,0765	0,2117
Permisividad moral	Alta	Baja	3.968,44	1,9210	-0,3366	-0,4793
Tamaño (% sobre 3000)				17,5	45,3	37,2

* Los grupos en cursivas en una misma fila indican que son muy semejantes según la prueba de homogeneidad de varianzas B de Tukey. El estadístico F es significativo en todos los casos para $p < 0,005$.

Entre estos grupos polares cabe referirse a un grupo intermedio, de transición, que supone el 45% de la muestra. Presenta puntuaciones intermedias frente a los otros tipos en lo que se refiere a su centro de preocupaciones, aunque más cerca de los asuntos de índole doméstico, como muestra la Gráfico 7.1. Similar es su posición en cuanto a las actitudes hacia los varones, pues presentan puntuaciones más cercanas al polo de la sumisión. Se alejan de este tipo en lo referido a la percepción de las desigualdades de género, y sobre todo, se encuentran más cercanas al tipo "moderno" en lo que se refiere a sus actitudes morales, esto es, su grado de aceptación de nuevas formas familiares, el aborto, la eutanasia o la legalización de la venta y consumo de droga.

Las diferencias en cuanto a orientaciones normativas comentadas se reflejan en sus percepciones sobre las preocupaciones de las mujeres andaluzas, pues, aún con leves diferencias, el ámbito laboral es más citado por las de tipo moderno que por las de tipo tradicional, siendo lo contrario para el caso del ámbito doméstico (Tabla 7.7). Así mismo, las primeras citan en mayor medida que las segundas temas como la autonomía personal y económica, el poseer una buena formación o el aspecto, siendo lo contrario para la vida en pareja y la salud. Además, son las segundas las que presentan tasas más altas de no respuesta.

Gráfico 7.1: **Tipología de mujeres andaluzas según sus orientaciones normativas.** Puntuaciones sobre ejes factoriales.

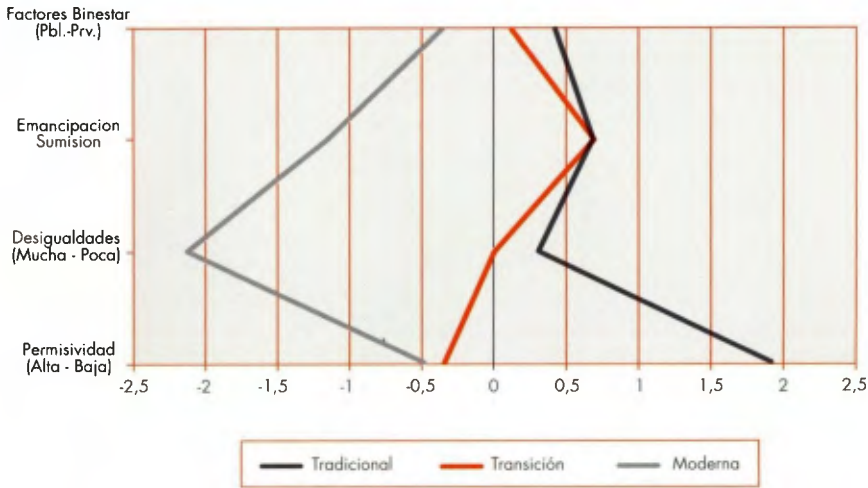


Tabla 7.7: **Temas más importantes para las mujeres andaluzas según tipología de orientaciones normativas (1999).**

P16. En términos generales, ¿cuáles diría Ud. que son los tres temas más importantes para las mujeres de hoy en día?

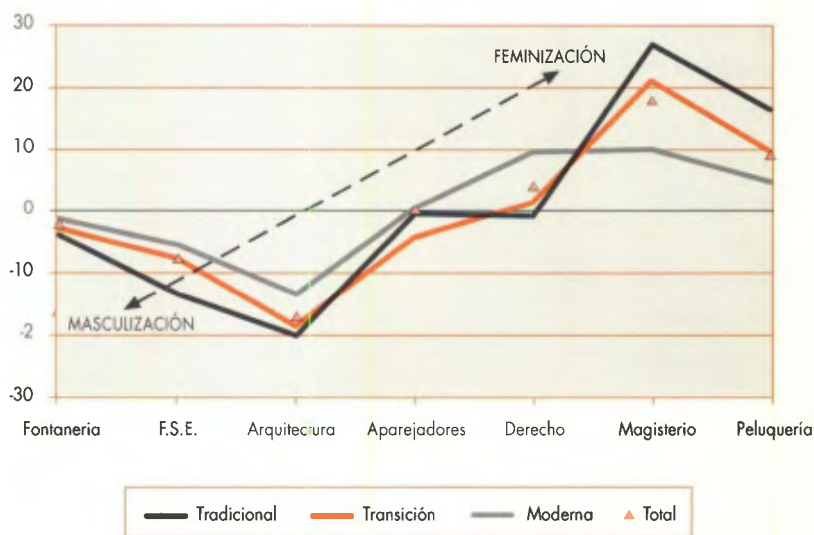
	Tradicionales	Transición	Modernas	Total
El ámbito familiar	20,5%	16,9%	16,0%	17,2%
El ámbito laboral	31,7%	32,7%	33,4%	32,8%
La desigualda entre hombres y mujeres	1,3%	3,3%	6,2%	4,0%
Autonomía personal y económica	4,6%	7,4%	9,8%	7,8%
La vida en pareja	7,8%	6,3%	5,6%	6,3%
La salud	9,8%	8,6%	7,6%	8,5%
El aspecto	0,6%	1,8%	2,1%	1,7%
Poseer una buena formación	1,7%	2,4%	4,2%	3,0%
Cuestiones económicas	4,0%	3,5%	3,7%	3,6%
Otras	3,3	3,8%	4,1%	3,8%
NS	14,7	13,1%	7,2%	11,2%
NC	-	0,1%	0,1%	0,1%
Total (2.934)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia partir de IESA-9905.

Una muestra más de la relevancia de las diferencias en las actitudes y orientaciones normativas entre las mujeres andaluzas puede observarse en lo referido a las preferencias de las entrevistadas acerca de la socialización de sus hijas. A saber: preguntadas la entrevistadas “si tuviera Ud. una hija y ella le planteara que quiere dedicarse a ser exclusivamente ama de casa, ¿qué le diría Ud, que se dedicara a ser exclusivamente ama de casa o que buscara un trabajo remunerado?”. La segunda opción es señalada mayoritariamente, pero mientras que lo es para el 73,3% de las mujeres de corte tradicional, aumenta hasta el 85,7% y el 87,7% en el caso de las clasificadas como “transición” y “modernas”, respectivamente.

De hecho, este conjunto de actitudes también se relacionan con las preferencias profesionales para hijas e hijos. Pues, aunque en general aparece un patrón común en cuanto a la “masculinización” o “feminización” de ciertas profesiones, desde la fontanería a la peluquería, este se acentúa cuanto más tradicionales son las actitudes de las mujeres (Gráfico 7.2). Más aún, el análisis conjunto de estas preferencias revela que son coincidentes para el 33,5% de las mujeres tradicionales, aumentando hasta el 39,4% para las que se encuentran en una situación transicional, y hasta el 54,9% en el caso de las modernas.

Gráfico 7.2: **Masculinización y feminización de preferencias profesionales para hijas e hijos según orientaciones normativas.** Diferencias para hijas e hijos para cada profesión.



En su conjunto, lo expuesto supondría que, en primer lugar, entre las mujeres andaluzas pueden diferenciarse claramente tres grupos en relación con sus actitudes respecto al cierre social ejercido por los varones, así como respecto a nuevos comportamientos y valores. Estos son: tradicional, en transición y moderno. En segundo lugar, que las primeras, no sólo parecen legitimar en mayor medida que las otras el dominio y exclusión que sobre ellas ejercen los varones, sino que además, muestran actitudes tendentes a su perpetuación a través de fuertes sesgos en la socialización de sus hijas e hijos.

7.2.1. ACTITUDES NORMATIVAS, CONFLICTO DE GÉNERO Y CAMBIO SOCIAL: LA EROSIÓN DEL CIERRE SOCIAL MASCULINO.

Llegados este punto, cabe preguntarse: ¿qué mujeres integran cada grupo?, ¿cuál es el perfil social de cada uno de ellos? Para responder a esta pregunta se han elaborado tablas de contingencia cruzando la tipología con diversos rasgos referidos a tres dimensiones. En concreto, se trata de conocer si existen relaciones entre los tipos definidos y las pautas de cambio social delimitadas aquí en términos de centro y periferia social. Las variables utilizadas y sus categorías son las siguientes:

- De carácter socio-estructural, con los que se pretende dar cuenta de la posición social característica de la mujer incluida en cada tipo. En concreto, se ha tenido en cuenta las siguientes:
 - Grupos de edad: jóvenes (hasta 29 años), maduras (30-44 años) y mayores (entre 45 y 65 años).
 - Nivel de estudios: menos de EGB (o similar), EGB (o similar), FP/BUP y Universitarios.
 - Situación laboral: ocupada, desempleada, estudiante, ama de casa —incluidas las pensionistas— y jubilada.
 - Clase social, sólo es posible clasificar a las ocupadas, habiéndose atendido para ello a su nivel o categoría ocupacional. Se han delimitado tres grupos: clase alta o de servicios (mujeres que poseen un elevado nivel de cualificación, ocupan puestos de responsabilidad o son profesionales), trabajadora no manual y trabajadora manual⁹.

⁹ En torno a la medición de la clase social de la mujer existen dos posturas. Una convencional, que defiende el uso de la clase social del cabeza de familia, normalmente varón, como indicador de la clase social de la mujer. Otras creen debe tomarse la clase social de la mujer, o cierta combinación de todos los miembros del hogar. Aquí hemos optado por la segunda opción, al ser nuestro objeto de estudio específico la mujer y no el hogar. Sobre este asunto puede consultarse Baxter (1992).

- Ingresos familiares: hasta 60 mil pesetas mensuales, entre 60 y 100 mil, entre 111 y 160 mil, y más de 160 mil pesetas mensuales¹⁰.
 - Tamaño de hábitat de residencia: menos de 5 mil habitantes, entre 5 y 20 mil habitantes, de 20 mil a 100 mil habitantes, y más de 100.00 mil habitantes.
- De carácter familiar, la situación de la mujer en relación con la familia. En concreto:
 - Estado civil: soltera, divorciada/separada, casada y viuda.
 - Forma o modelos de convivencia: familiar, sola con hijas/os, unifamiliar (sola) y otras (hogar compuesto por personas que no mantienen relaciones de parentesco).
 - Tareas del hogar, referida a quién las realiza normalmente: las mujeres (madre, hijas, abuela, ...), varones (padre, hijos, abuelo,...), ambos (mujeres y varones) y persona contratada.
 - De carácter socio-político, orientaciones y posicionamientos en torno a la política y el mundo de lo público. En concreto:
 - Autoubicación ideológica en la escala izquierda-derecha.
 - Simpatía por algún partido político: IU_LV_CA, PSOE, PA, PP, Otros o Ninguno.
 - Creencia religiosa: católica practicante, católica no practicante, creyente de otras religiones, no creyente e indiferente.
 - Asociacionismo: no pertenece a ninguna asociación, pertenece a una, a dos, o a tres o más.

Para determinar el nivel de asociación entre cada uno de estos rasgos y los tipos se ha utilizado como indicadores porcentajes y residuos ajustados. Los primeros se han calculado haciendo igual a cien cada una de las categorías de las variables consideradas. Por tanto, para su correcta interpretación deben leerse en sentido vertical y teniendo en cuenta el valor porcentual de cada tipo —tradicional, transición y moderno— sobre el total de la muestra (Tablas 7.8 y 7.9). Los residuos ajustados dan cuenta de la probabilidad de asociación entre cada tipo y cada categoría de los rasgos considerados. Cuando ésta es estadísticamente significativa se ha señalado en la tabla. En negrilla aparecen aquéllas casillas en donde el residuo ajustado es significativo en sentido negativo (esto es, menor o igual a -1,96), y por

¹⁰ La encuesta no recoge información sobre ingresos específicos de la mujer, por lo que debe tomarse los del hogar en su conjunto, con la distorsión que ello pueda tener a efectos de nuestro análisis. Como punto de corte para el primer tramo se ha tomado la renta media familiar en Andalucía, según datos de la Contabilidad Nacional.

tanto, es poco probable que la situación de la que da cuenta la casilla se de entre el tipo de mujeres que se trate; en negrilla y cursivas cuando es muy probable que se de tal asociación (esto es, un residuo mayor o igual a +1,96)¹¹.

De los resultados que se muestran en la tabla puede señalarse que el *tipo tradicional* se caracteriza por estar formado, sobre todo, por mujeres que residen en zonas rurales, suelen ser mayores (entre 45 y 65 años), con bajo nivel de estudios (menos de EGB), no activas, sobre todo jubiladas, y con ingresos económicos familiares menores a 110 mil pesetas mensuales. En cuanto a su situación familiar, de los datos podría concluirse que se trata de mujeres casadas que viven en familia o viudas que conviven con sus hijos/as, destacando el hecho de que las tareas domésticas sean realizadas principalmente por las mujeres que conviven en el hogar. En cuanto a sus orientaciones políticas, se trata de mujeres de derecha y centro-derecha, y en buena medida simpatizantes del PP. Creyentes (ya sea católicas o de otras religiones), presentan un nivel medio-bajo de asociacionismo.

En cambio, las integrantes del *tipo moderno* son las que se sitúan más cerca de la izquierda; simpatizantes de IU o bien de ningún partido, se trata de mujeres no creyentes o indiferentes en materia religiosa, y además, muestran un alto nivel de asociacionismo. Residen, preferentemente, en zonas urbanas. En cuanto a su posición social, pudiera decirse que, en general, y a diferencia del modelo tradicional, es alta. Jóvenes y maduras con estudios de grado medio o universitario, son estudiantes u ocupadas. Cuando se trata de las segundas se sitúan en una posición de clase alta ligada a los servicios (profesionales liberales, puestos de responsabilidad en la administración pública o pequeñas empleadoras, fundamentalmente)¹², a lo que se une que, por lo común, declaran unos ingresos familiares altos (superiores a las 111 mil pesetas mensuales). Por lo que se refiere a su situación familiar, destaca el hecho de ser solteras —cabe pensar que entre ente las más jóvenes— o divorciadas/separadas, así como el presentar el nivel de asociación más alto con formas de convivencia no tradicionales (solas con hijos/as, unipersonal y otras situaciones). Por último, se trata del tipo de hogares en el que en mayor medida se da la incorporación del varón al desarrollo de las tareas del hogar, pero sobre todo, destacan por la existencia de una persona contratada al efecto.

Como era de esperar, el perfil social de las mujeres andaluzas del tipo intermedio, “*de transición*”, se asemeja en algunos rasgos a las mujeres andaluzas de tipo tradicional y en otros a los de las mujeres del tipo moderno. A las primeras, sobre todo en lo referido a su situación familiar, pues siendo casadas que viven en familia, se

11 En general, esta será la forma en que se presentan las tablas a lo largo del captulo.

12 Estos resultados pertenecen a una tabla en la que se ha tomado como variable la ocupación de las mujeres que actualmente trabajan, no incluyéndose aquí los datos por razones de espacio.

trata de hogares en donde las tareas domésticas son desarrolladas fundamentalmente por las mujeres, aunque con un menor grado de exclusividad que entre las mujeres del modelo tradicional. También comparten algún rasgo de orden socio-político, pues aunque no practicantes, se trata de mujeres que se consideran católicas. En cambio, muestran un mayor grado de asociacionismo y se autoubican en el centro izquierda, simpatizando políticamente con el PSOE.

Tabla 7.8: Perfil social de la tipología de orientaciones normativas: posición social y posición familiar (1999).

Variables	Categorías	Tipos			Total
		Tradicional	Transición	Moderna	
Muestra total		17,5	45,3	37,2	100% (3.002)
Posición Social					
Grupos de edad	Hasta 29 años	7,5	44,5	48,0	100% (1.131)
	30-45 años	9,6	47,7	42,7	100% (1.000)
	Más de 45 años	39,6	43,5	16,9	100% (871)
Nivel estudios	Menos EGB	38,2	43,8	18,0	100% (710)
	EGB	15,6	53,4	31,0	100% (1.099)
	FP/BUP/ESO	7,3	40,3	52,3	100% (818)
	Universitarios	6,4	34,9	58,7	100% (373)
Situación laboral	Ocupada	10,0	42,0	48,0	100% (829)
	Desempleada	14,8	46,9	38,3	100% (671)
	Estudiante	6,4	42,3	51,3	100% (452)
	Ama de casa	28,5	48,9	22,6	100% (926)
	Jubilada	45,3	39,6	15,1	100% (106)
	Otra	17,6	58,8	23,5	100% (17)
Clase social***	Servicios	8,2	34,3	57,5	100% (341)
	No manual	7,9	45,1	47,0	100% (643)
	Trabajadora	20,3	49,7	30,0	100% (497)
Ingresos familiares	Hasta 60.000 pts	31,3	43,3	25,3	100% (1.150)
	60.000-110.000 pts	28,2	45,1	26,7	100% (528)
	111.000-160.000 pts	15,2	51,1	33,7	100% (724)
	Más de 160.000 pts	9,0	41,9	49,1	100% (768)
Tamaño hábitat	Menos de 5 mil hbts.	28,0	45,9	33,3	100% (660)
	De 5 a 20 mil hbts.	24,0	44,0	32,0	100% (646)
	De 20 a 100 mil hbts.	12,0	44,5	43,4	100% (548)
	Más de 100 mil hbts.	14,6	46,0	39,3	100% (1.147)

Continúa

Tabla 7.8: Perfil social de la tipología de orientaciones normativas: posición social y posición familiar (1999). Continuación.

Variables	Categorías	Tipos			Total
		Tradicional	Transición	Moderna	
Posición en el hogar					
Estado civil	Soltera	8,3	43,1	48,7	100% (1.066)
	Div./separada	8,5	29,8	61,7	100% (94)
	Casada	22,3	47,7	29,9	100% (1.728)
	Viuda	39,3	42,0	18,8	100% (112)
Forma convivencia	Familiar	17,0	46,6	36,4	100% (2.692)
	Sola con hijas/os	24,5	35,3	40,3	100% (139)
	Unipersonal (sola)	22,9	32,5	44,6	100% (83)
	Otras	17,5	33,8	48,8	100% (80)
Tareas hogar****	Mujeres	17,9	45,7	36,3	100% (2.782)
	Varones	0,0	50,0	50,0	100% (10)
	Ambos	7,7	47,6	44,8	100% (143)
	Persona contratada	20,0	6,7	73,3	100% (15)

*Negrillas: Residuos ajustados significativos en sentido negativo

**Negrillas y cursivas: Residuos ajustados significativos en sentido positivo.

*** La muestra se reduce a 1.481 mujeres, pues sólo se considera a las activas, esto es, las que son o han estado ocupadas.

**** Debe considerarse que el tamaño de otras categorías distintas a la de "mujeres" es muy reducida, por lo que los datos deben tomarse con cierta precaución (sobre todo en el caso de "varones" y "persona contratada").

Por último, pudiera considerarse que su posición social es intermedia, pues se trata de mujeres maduras, aunque no exclusivamente, que al menos poseen un nivel básico de formación académica (EGB). Declaran unos ingresos familiares medios, de entre 111 y 160 mil pesetas, y suelen ser de clase trabajadora, desempeñando trabajos de tipo manual, aunque, por lo común, es más característico el que sean amas de casa.

Tabla 7.9: **Perfil social de la tipología de orientaciones normativas: posicionamientos y orientaciones políticas (1999).**

Variables	Categorías	Tipos			Total
		Tradicional	Transición	Moderna	
<i>Muestra total</i>		17,5	45,3	37,2	100% (3.002)
<i>Orientaciones socio-políticas</i>					
Autoubicación Política	Izquierda	12,9	34,8	52,3	100% (132)
	Centro-izquierda	12,0	46,7	41,3	100% (675)
	Centro	15,9	45,6	38,6	100% (1.045)
	Centro-derecha	23,3	43,4	33,3	100% (258)
	Derecha	44,1	39,7	16,2	100% (68)
Simpatía Partido	IU	6,3	37,0	56,7	100% (238)
	PSOE	15,7	52,4	31,9	100% (912)
	PA	7,6	48,9	43,5	100% (92)
	PP	26,3	40,6	33,1	100% (480)
	Otros	8,6	45,7	45,7	100% (35)
Creencia religiosa	Ninguno	17,0	41,9	41,1	100% (781)
	Católica practicante	31,6	44,6	23,9	100% (992)
	Cat. No practicante	10,5	48,8	40,7	100% (1.695)
	Otras religiones	54,5	21,2	24,2	100% (33)
	No creyente	4,9	28,2	67,0	100% (103)
Asociacionismo	Indiferente	5,4	31,5	63,1	100% (149)
	Ninguna	17,9	45,5	36,6	100% (2.428)
	Una	15,4	45,6	39,0	100% (408)
	Dos	19,1	38,2	42,7	100% (110)
	Tres o más	12,5	48,2	39,3	100% (56)

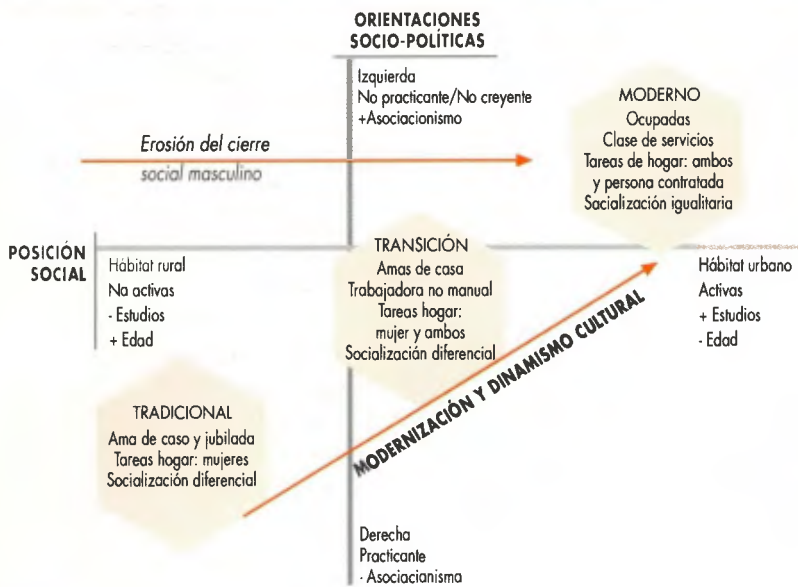
*Negrillas: Residuos ajustados significativos en sentido negativo

**Negrillas y cursivas: Residuos ajustados significativos en sentido positivo.

De lo anterior, podría derivarse la existencia de cierta relación entre posición social, posición familiar, orientaciones socio-políticas y las orientaciones normativas resumidas aquí en la forma de tipos. Más concretamente, parece que aquellas mujeres con posición social más elevada y orientaciones políticas más cercanas a la izquierda son las portadoras de los valores que apuntan hacia un mayor grado de modernización, o al menos, de dinamismo y cambio cultural en cuanto a su relación con el género masculino, siendo las que de posición social más baja, más alejada del mundo laboral y de lo público, y las que poseen actitudes más cercanas al centro-derecha, las que muestran valores de corte tradicional.

Más aún, pudiera concluirse la existencia de cierta dinámica de cambio social y cultural entre las mujeres andaluzas. Por una parte, los resultados muestran que a los rasgos que dan cuenta de cierta erosión en el cierre social que sufren las mujeres aparecen asociados al tipo moderno, aquél que muestran actitudes más críticas hacia ese fenómeno, así como orientaciones normativas más permisivas y modelos de socialización igualitarios dentro del hogar. En cambio, aquellas situadas en posiciones de mayor cierre social, muestran actitudes menos críticas y permisivas, así como modelos de socialización diferencial según géneros, tendentes a reproducir modelos de relaciones tradicionales entre ellos.

Gráfico 7.3: **Posición social, orientaciones políticas y cambio cultural entre las mujeres andaluzas (1999).**



Por otra parte, es conocida la intensidad y forma del cambio social en Andalucía (Moyano y Pérez, 1999). Este suele reflejarse en diferencias generacionales, pues los más jóvenes han gozado de, no sólo mejores condiciones de vida durante su socialización primaria, sino también han tenido un mayor acceso a los recursos que facilitan el desarrollo de movilización cognitiva, y por tanto, el cambio y modernización cultural¹³. Ello es aún más cierto entre las mujeres, donde la diferencia entre las de menor y mayor edad (menos o más de 45 años, respectiva-

¹³ Las dos hipótesis sobre las que Inglehart (1991, 1995) sostiene su propuesta de cambio cultural intergeneracional son, precisamente: hipótesis de la escasez (no vivir situaciones de necesidad o inseguridad durante la socialización primaria) e hipótesis de la socialización (principalmente, formación académica).

mente) debe considerarse como la existencia de dos espacios vitales y dos visiones de la sociedad completamente diferentes, derivadas de la erosión del cierre social masculino que está siendo alcanzado por las primeras, ya sea en términos de acceso a la formación académica, ya sea, como derivación de lo anterior, en términos de acceso al mercado de trabajo (Garrido, 1992; Salido, 1995; Echevarría, 1997; Navarro, 1998).

En suma, son las más jóvenes, las que gozan de un mayor acceso a la formación académica y al mundo del trabajo, esto es, el “centro social femenino”, las que muestran orientaciones de tipo moderno, manifestando asimismo la existencia de cierto conflicto de género. En cambio, el alejamiento de tales rasgos socioestructurales, la “periferia social femenina”, suponer un mayor acercamiento a los valores tradicionales, lo que parece redundar en la reproducción del cierre social que articula en nuestras sociedades las relaciones entre géneros. Todo lo cual, se ve reforzado por sus posicionamientos socio-políticos, menos creyentes y más cercanos a la izquierda en el primer caso, más creyentes y más cercanos a la derecha, en el segundo.

Ahora bien, llegados este punto debe llamarse la atención sobre el alcance y validez de lo presentado en atención a los rasgos del conjunto de mujeres que constituyen el universo de estudio. Más concretamente, debe considerarse que este último está formado por las andaluzas comprendidas entre 16 y 65 años. Por lo que, en atención a lo comentado más arriba, cabe suponer que un grupo considerable de mujeres de corte tradicional, las de mayor edad, no han sido incluidas en el estudio. Esto supone, cuando menos, que aún siendo ciertas las pautas de cambio señaladas y el sentido que estas adoptan, el peso relativo de cada uno de los tipos definidos sobre el conjunto de la población femenina andaluza es diferente al señalado, viéndose aumentados de forma considerable los tipos de corte transición y, sobre todo, el tradicional.

7.3. GÉNERO Y ORIENTACIONES POLÍTICAS FEMINISTAS: “FEMINISMO ELECTORAL”, CUOTA Y “ESTILO POLÍTICO FEMENINO”.

El ejercicio presentado en el apartado anterior ha permitido constatar que, al menos en lo que se refiere a actitudes básicas, existen distintos “públicos femeninos” entre las mujeres andaluzas, y además, que éstos se encuentran íntimamente relacionados con ciertas características socio-estructural y ciertos posicionamientos socio-políticos. En su conjunto, dan cuenta de claras pautas de cambio social y cultural entre las mujeres andaluzas, las cuales se encuentran estrechamente relacionadas con la distinción realizada entre centro y periferia social, siendo las integradas en el primero quienes manifiestan en mayor medida el conflicto de género.

En este marco, este apartado pretende conocer las orientaciones, opiniones y actitudes de la mujer andaluza frente a ciertas propuestas “políticas de reconocimiento” orientadas a garantizar su inclusión en la esfera pública, así como al hecho de percibir un estilo político específicamente femenino por comparación al de los varones. A lo que en su conjunto pudiéramos denominar “política de género”. En concreto, los aspectos analizados son los siguientes:

- El “feminismo electoral”: la presencia de políticas de igualdad o de mujeres en las listas electorales como criterios orientadores del comportamiento electoral.
- El debate en torno a la denominada “cuota”, tanto el acuerdo existente en torno a ella, como la evaluación de su efectividad.
- La percepción que las mujeres poseen acerca de la diferencia existente entre su forma de hacer política y la que vienen realizando los varones, esto es, el “estilo político femenino”.

7.3.1. “FEMINISMO ELECTORAL”: PROGRAMAS ELECTORALES Y CANDIDATURAS DE GÉNERO.

Respecto al primer asunto, la consideración de las propuestas y listas electorales, se tiene una situación en cierta medida polarizada, pues alrededor de un cuarto de la muestra declara tenerlas en cuenta siempre o casi siempre, aumentando hasta casi el 40% si se incluyen las que lo hacen algunas veces. No obstante es igual el porcentaje de las que nunca lo hace. Además, alrededor del 8% nunca vota, el 6% no tiene edad para votar y el 6% restante opta por la no respuesta (Ns/Nc).

Para determinar en qué medida las orientaciones normativas ya descritas discriminan entre estas opciones de género en el comportamiento electoral, se presenta en la Tabla 7.10 el cruce de ambas cuestiones con la tipología construida previamente. Puede apreciarse claramente la asociación existente entre modernización, entendida como orientación hacia lo público, autonomía y permisividad moral, y comportamientos electorales que tienen en cuenta el componente de género en los programas electorales y en las candidaturas. No obstante, es de destacar que sea también entre las mujeres más cercanas al polo moderno, que manifiestan en mayor medida el conflicto de género, donde se da una mayor asociación con la abstención. En cambio, y como era de suponer, el desconocimiento del “feminismo electoral” es típico del tipo tradicional¹⁴.

¹⁴ En general es conocida la ligazón entre ciertos atributos, característicos del tipo tradicional (bajo nivel de estudios, edad avanzada,...), y la no respuesta (el desconocimiento): Así mismo, el aumento de la formación académica, la urbanidad y ser joven son rasgos que, caracterizan al tipo moderno, y dan cuenta del fenómeno de la abstención electoral (Justel, 1995). Pueden consultarse datos para la mujer andaluza en Navarro y Pastor (2001).

De los resultados alcanzados podría derivarse que entre las mujeres andaluzas el género pudiera estar apareciendo como un cleavage que orienta su comportamiento electoral, por cuanto cerca de la mitad de ellas suele considerar las propuestas y presencia de mujeres al orientar su voto. Por tanto, cabe plantearse, al menos, dos interrogantes. En primer lugar, si el cierre social y el conflicto de género que de él se deriva está manifestándose en las orientaciones de voto comentadas, o más en general, en el apoyo mayor o menor a las políticas de género. En segundo lugar, si este cleavage goza de autonomía, o más bien aparece ligado a otros de tipo tradicional, como los de orden socioeconómico o religioso. Ahora bien, antes de dar respuesta a este asunto vamos a tratar de obtener una visión de conjunto de la política de género a partir del análisis de otros aspectos¹⁵.

Tabla 7.10: **Orientaciones normativas y feminismo electoral (1999).**

	Tradicionales	Transición	Modernas	Total
<i>P31. Cuando vota tiene en cuenta la incorporación de políticas de igualdad en los programas electorales</i>				
Siempre/casi siempre	17,6%	26,7%	37,1%	29,0%
Algunas veces	12,8%	15,8%	14,8%	14,9%
Nunca	54,0%	46,1%	35,8%	43,6%
Nunca vota	3,9%	7,5%	10,8%	9,0%
No sabía su existencia	6,7%	3,8%	1,5%	3,5%
Total	100,0	100,0	100,0	100,0 (2.637)
<i>P32. Cuando vota tiene en cuenta la inclusión en la lista electora de un número de mujeres que le parece adecuado</i>				
Siempre/casi siempre	19,3%	22,4%	34,7%	26,5%
Algunas veces	12,1%	17,5%	13,5%	15,1%
Nunca	59,6%	52,1%	41,3%	49,3%
Nunca vota	9,0%	8,0%	10,5%	9,1%
Total	100,0	100,0	100,0	100,0 (2.623)

*Negrillas: Residuos ajustados significativos en sentido negativo

**Negrillas y cursivas: Residuos ajustados significativos en sentido positivo.

15 Como es sabido, desde su formulación por parte de Rokkan y Lipset (1992), por cleavage o escisión política se entiende una fractura que, como resultado del proceso de modernización, enfrenta a grupos que se movilizan para defender sus intereses, y que, normalmente tienen su reflejo institucional en la forma de partidos políticos. Así, por ejemplo, la clásica diferenciación entre derecha e izquierda, y entre los partidos cercanos a estos polos, reflejaría el cleavage entre propietarios y trabajadores. Una definición clara y concisa del término puede encontrarse en Molina (1998: 21-22).

7.3.2. LOS MECANISMOS DE INCLUSIÓN POLÍTICA: EL DEBATE EN TORNO A LA "CUOTA".

En este sentido, pudiera ser interesante conocer las orientaciones de las mujeres andaluzas respecto a la denominada "cuota", uno de los principales mecanismos de inclusión por el que incrementar su presencia en la esfera política. Los datos revelan la existencia de cierta polarización en torno a este asunto. Alrededor de la mitad de la muestra considera que la cuota debería ser más alta del 40% propuesto en la encuesta, y en concreto, el 40% de las entrevistadas considera que debería ser paritaria. El 10% cree que el porcentaje señalado es el adecuado, y es casi inexistente el grupo de mujeres que crean que la cuota deba ser inferior (Tabla 7.11). Por tanto, cabe concluir que, en su conjunto, cerca de la mitad de las mujeres andaluzas creen oportuna la existencia de una cuota, e incluso, que esta se vea incrementada hasta hacerla paritaria. No obstante, una cuarta parte de la muestra cree que no debiera existir ningún tipo de cuota, y otra cuarta parte no tiene formada opinión al respecto (Ns/Nc).

Pero además, aparecen asociaciones interesantes entre orientaciones normativas y la aceptación de la cuota. Así, parece claro que cuanto mayor es la orientación hacia los rasgos considerados aquí modernos, mayor es la defensa de la existencia de la cuota y de su aumento, aunque también la defensa de que no existan cuotas, y en mayor medida que entre los otros tipos. Entre las mujeres clasificadas en el tipo tradicional, el apoyo de la cuota se reduce, pero no tanto por una falta de apoyo, sino más bien por no tener formada opinión al respecto. Entre las mujeres clasificadas en el tipo "transición" el apoyo es intermedio, así como la opinión de que no exista ninguna cuota o el hecho de no tener formada opinión.

Tabla 7.11: **Orientaciones normativas y el debate en torno a la cuota: apoyo y evaluación de su efectividad (1999).**

	Tipos			Total
	Tradicionales	Transición	Modernas	
<i>P38. ..., ¿cuál de las siguientes afirmaciones se acerca a lo que Ud. opina?</i>				
Paritaria	29,5%	38,4%	44,5%	39,1%
Más del 40%	4,3%	8,7%	12,3%	9,2%
Bien el 40%	14,3%	13,2%	9,2%	11,9%
Menos del 40%	1,4%	0,4%	0,1%	0,5%
Ninguna cuota	10,0%	12,0%	21,8%	15,2%
Sin opinión	40,5%	27,4%	12,1%	24,1%
Total (2.886)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Continúa

Tabla 7.11: **Orientaciones normativas y el debate en torno a la cuota: apoyo y evaluación de su efectividad (1999).** *Continuación.*

	Tipos			Total
	Tradicionales	Transición	Modernas	
<i>P39. ¿Hasta que punto considera Ud.q ue esta medida (LA CUOTA) está siendo suficiente para que las mujeres alcancen una participación igualitaria con los hombres en puestos de responsabilidad política?</i>				
Mucho	7,8%	9,7%	12,9%	10,6%
En alguna medida	29,1%	36,4%	35,5%	34,8%
Poco	9,3%	14,9%	20,2%	15,9%
Nada	5,1%	4,9%	11,6%	7,5%
Sin opinión	48,7%	34,0%	19,7%	31,2%
Total (2.886)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

* Negrillas: residuos ajustado significativos en sentido negativo.

** Negrillas y cursivas: residuos ajustado significativos en sentido positivo.

El debate acerca de la cuota también se manifiesta al considerarse las opiniones de las mujeres acerca su efectividad, esto es, si está siendo suficiente para que las mujeres alcancen una participación igualitaria con los hombres en puestos de responsabilidad política. En general, la evaluación es positiva, pues alrededor del 45% creen que lo está siendo en mucha o alguna medida. Aunque también es destacable que la evaluación negativa sea aducida por el 28%. El resto no tiene opinión al respecto.

Según se muestra en la Tabla 7.11, las orientaciones normativas afectan de forma significativa este asunto. Así, las mujeres de corte tradicional se caracterizan, sobre todo, por no poseer opinión al respecto, aunque cuando lo hacen esta es positiva (22 puntos de diferencia). Las que se encuentran en el modelo "transición", se polarizan entre la "no opinión" y las que valoran de forma moderada la efectividad de la cuota (algo más de 25 puntos de diferencia). Por último, las mujeres del tipo moderno son las que, por un lado, desarrollan en mayor medida el debate, y por otro, las que aparecen claramente divididas en su valoración (17 puntos de diferencia entre valoración positiva y negativa).

Por otro lado, la escisión existente en torno a la cuota aparece también reflejada al determinar la relación existente entre apoyo y evaluación (Tabla 7.12). Así, parece que el grupo de mujeres defensoras de la cuota y las que preferirían que

no existiese, ambas más cercana al modelo moderno que al tradicional, presentan valoraciones bien diferentes: positivas en el primer caso y negativas en el segundo. De esto pudiera concluirse que la cuota, como mecanismos institucional para garantizar el “sufragio pasivo” de la mujer en el mundo de la política, se ve sometida a cierto debate, pero sobre todo, entre aquellas mujeres que aparecen portadoras de un mayor dinamismo social y cultural, esto es, las de corte moderno. Entre los otros, predomina la falta de opinión, y cuando existe, el apoyo y valoración son positivos.

Tabla 7.12: **El debate en torno a la cuota: relación entre acuerdo y evaluación (1999).**

Evaluación	Acuerdo					Sin opinión
	Paritaria	+ 40%	= 40%	- 40%	Ninguna	
Mucho	13,7	16,2	26,2	0,0	5,5	0,3
Algo	50,0	48,9	54,7	38,5	25,0	3,6
Poco	22,2	25,2	5,8	30,8	23,0	1,4
Nada	4,2	2,3	0,3	7,7	25,5	2,0
Sin opinión	10,1	7,5	13,1	23,1	21,1	92,7
Total (2.886)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

* Negritillas: residuos ajustado significativos en sentido negativo.

** Negritillas y cursivas: residuos ajustado significativos en sentido positivo.

7.3.3. “ESTILO POLÍTICO FEMENINO”: ¿QUÉ APORTA LAS MUJERES AL EJERCICIO DE LA POLÍTICA?

Lo anterior ha permitido poner de manifiesto que, en general, existe cierto apoyo a las políticas de género, y que ello aumenta al hacerlo la modernización actitudinal. Aunque respecto a la cuota en particular, el debate presenta rasgos y tendencias más polarizadas y menos claras. No obstante, en su conjunto el apoyo a la introducción de contenido de género al ámbito e instituciones políticas parece gozar de un apoyo aceptable y difuso entre las mujeres andaluzas. Pero, además de estas actitudes, ¿creen las mujeres que su aportación a la esfera pública, a la política, es diferente a la que realizan los varones?

Respecto a este asunto, en el marco de la filosofía política contemporánea viene desarrollándose cierto debate en torno al “proyecto moral” que caracteriza y distingue a las mujeres frente a los varones. Resumidamente, se señala que la división moral del trabajo en razón del género que tiene lugar mediante los procesos de socialización, articulada en torno a los ámbitos doméstico y público (Fraser y Gordon,

1992), ha dado lugar al desarrollo de dos éticas diferentes, dos modos de razonamiento moral; a saber: la “*ética del cuidado*”, propia del género femenino, centrada en las relaciones personales y el cuidado de los demás, y la “*ética de la justicia*”, propia de los varones, preocupada por la discusión sobre criterios de justicia y derechos desde una perspectiva universalista (Waernes, 1987; Kymlika, 1995: 287-315).

Aún no habiendo sido este asunto objeto de la “Encuesta sobre la Situación Social de la Mujer en Andalucía”, existen en ella items que permite acercarnos a la forma de hacer política que las mujeres andaluzas creen poder desarrollar por diferencia frente a los hombres, y en cierta medida, en los términos de la diferenciación entre “*ética del cuidado*” y “*ética de la justicia*” antes expuesta. Para ello se han analizado las respuestas a la pregunta 40 del cuestionario. Además, se han agrupado los items en función del aspecto al que parecen referirse. En concreto, cabría preguntarse si las mujeres ven su aportación a la política como algo distintivo por alguno de los siguientes motivos: igualitarismo, democratización, introducen solidaridad, innovan o se basan en cierta ética del cuidado. Los dos primeros cabe tomarlos como indicadores de “*ética de la justicia*”, mientras que los otros, y sobre todo el último, lo serían de la “*ética del cuidado*”. Junto a ello, se ha tenido en cuenta si las andaluzas entrevistadas creen que las mujeres que hoy por hoy participan en la política están profesionalmente capacitadas para ello.

Tabla 7.13: **Autopercepción del estilo político femenino.**

P40. A continuación le voy a leer una serie de frases relacionadas con la participación de la mujer en la esfera pública. Me gustaría que me indicara si le parecen muy acertadas, algo acertadas, poco acertadas o nada acertadas.

Rasgo	Item	Muy acertada
Cuidado	P40_7 Más atención a cosas cercanas de la vida cotidiana	75
Innovación	P40_1 Plantean temas nuevos	71
Solidaridad	P40_3 Tienen en cuenta a los colectivos más desfavorecidos	66
Ética del cuidado (media)		71
Igualitarismo	P40_2 Incrementan igualdad oportunidades	83
	P40_5 Aseguran que se progresará en igualdad	73
Democratización	P40_4 Supone un reparto más justo de poder	67
Ética de la justicia (media)		74
Competencia	P40_6 Mujeres: “políticas” están muy preparadas profesionalmente	72

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

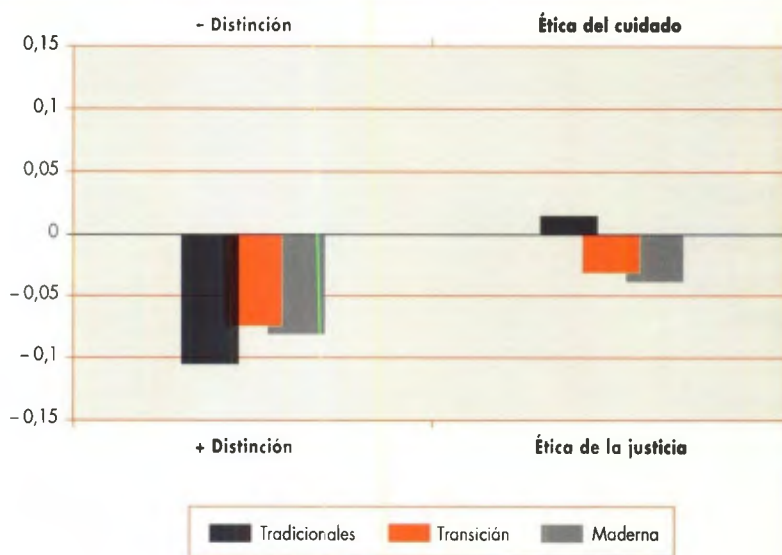
De los resultados podría concluirse que las mujeres andaluzas ven en el género femenino una forma un tanto diferente de participar en el espacio público (Tabla 7.13). Más concretamente, puede observarse cierto equilibrio en el consenso que recaban los indicadores de “ética del cuidado” y “ética de la justicia”, ambos alrededor de tres cuartas partes de la muestra. En el mismo nivel se sitúa la apreciación sobre la competencia de las mujeres que actualmente participan en la esfera política.

Considerados separadamente los indicadores, el equilibrio se mantiene entre “igualitarismo” y “cuidado”, aunque con una leve diferencia en favor del segundo. En cambio, los menores niveles de consenso se alcanzan en lo referido a la introducción de solidaridad, la atención a los grupos más desfavorecidos (66%) y la democratización (67%).

Realizado un análisis factorial con todos los items, es posible describir dos ejes. El primero da cuenta del mayor o menor grado de acuerdo con los items en su conjunto, al que podría denominarse “factor de distinción”. El segundo permite diferenciar entre aquellas mujeres que ven en mayor medida el rasgo distintivo en cierta ética del cuidado y menos en su carácter igualitarista y democratizador —en la ética de la justicia—, y aquellas otras que mantendrían una opinión opuesta. Mostrando así indicios de que, al menos entre las andaluzas, parecen existir los dos modos de razonamiento moral de los que da cuenta de filosofía política contemporánea y la teoría feminista en particular.

A este respecto, la modernización en las actitudes y la percepción del estilo político femenino aparecen claramente relacionadas, tal y como se muestra en la Gráfico 7.4. En concreto, las mujeres de corte tradicional y las incluidas en el tipo “transición” parecen encontrar mayor distinción en el modo femenino de hacer política que las de corte moderno, pero sobre todo, por el desarrollo de la ética del cuidado. En cambio, la modernidad actitudinal, y el conflicto de género que denota, aparecen asociados a los rasgos cercanos a la ética de la justicia (el igualitarismo y la democratización); grupo del que se sabe poseen un mayor grado de competencia política, un mayor acercamiento al mundo de lo político y a los debates a él ligados (Navarro y Pastor, 2000).

Gráfico 7.4: Orientaciones normativas y estilo político femenino (1999).



7.3.4. LA "POLÍTICA DE GÉNERO": CAMBIO SOCIAL Y CONFLICTO DE GÉNERO.

Lo hasta aquí expuesto parece evidenciar la existencia de cierta relación entre modernización y apoyo a las políticas de género. Para constatarlo, se ha realizado un análisis factorial en el que se han incluido todas las variables e items sobre política de género comentados hasta ahora. Como era de esperar su resultado muestra la existencia de un primer eje que discrimina entre aquellas mujeres que no tienen opinión formada sobre el asunto, que se caracteriza por ser las incluidas en el tipo tradicional, y las que si lo tienen, más cercanas al tipo moderno. Esto es, un eje que da cuenta del grado de implicación y participación política¹⁶.

Con el fin de conocer las características del debate en torno a este asunto, más que la lejanía o acercamiento a él, se han dejado de considerar aquellas opciones de respuesta que implicaban no participación en el debate, sabiendo que se corresponden con el tipo tradicional y los rasgos socio-estructurales y socio-políticos ligados a este tipo (mayor edad, menores estudios, más cercanos a la derecha, etc.). En resumen, este nuevo ejercicio ha dado lugar a la delimitación de tres ejes factoriales, cuyo contenido y puntuaciones medias según tipos de orientaciones normativas se muestran en la Tabla 7.14.

¹⁶ El eje diferencia en un polo todas las opciones de no respuesta, y en el contrario todas las opciones que implican respuestas.

Tabla 7.14: Orientaciones normativas y políticas de género en Andalucía (1999).

Nombre eje	Ejes		F	Tipos		
	Polo negativo	Polo positivo		Tradicional	Transición	Moderno
Apoyo a la política de género	Alto	Baja	20,15	0,2700	0,0917	-0,0962
Rasgo distintivo política de género	Ética cuidado	Ética justicia	4,37	-0,1681	-0,0177	-0,0343
Opinión y Evaluación cuota	En contra	A favor				
Tamaño (%)	Muy baja	Muy alta	38,97	0,1629	0,1360	-0,2030
				17,5	45,3	37,2

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

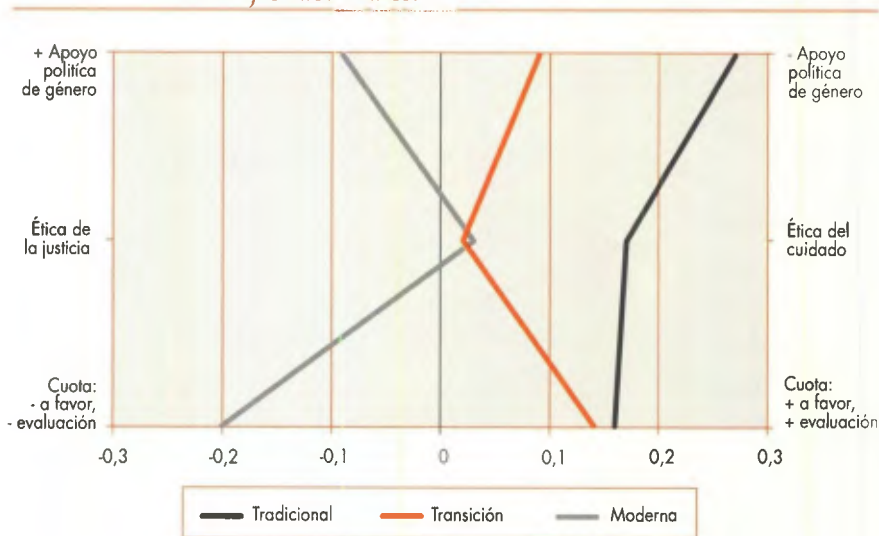
* Al tratarse de puntuaciones factoriales, las medias de los ejes son aproximadamente igual a 0 y sus desviaciones típicas igual a 1.

** Los valores en cursivas en una misma fila señalan que los tipos son similares según el análisis de homogeneidad de varianza B de Tukey.

El primer eje da cuenta del grado de apoyo a las políticas de género, tal y como ha sido posible aquí delimitarlas (feminismo electoral, apoyo cuota), y del estilo político más cercano a la ética de la justicia. En la Tabla 7.14 e Gráfico 7.5 puede apreciarse que éste aumenta desde el tipo tradicional al tipo moderno. El segundo diferencia en relación al rasgo distintivo de la política de género, y como era de esperar, existe asociación entre modernidad actitudinal y ética de justicia por una parte, y tipo tradicional y ética del cuidado por otra. Ahora bien, sin que existan diferencias significativas entre los tipos moderno y transición. Por último, el tercer eje, que da cuenta de las diferencias existentes entre las entrevistadas una vez descontado el efecto de los anteriores, remite al debate en torno a la “cuota”, pudiéndose destacar que en este aspecto las mujeres de corte más tradicional y las que muestran rasgos intermedios —transición— se asemejan bastante, aunque se haya visto anteriormente que el apoyo sea mayor y la evaluación sea más positiva entre las segundas. No obstante, lo más relevante es que, como se vio anteriormente, entre las que opinan respecto a este asunto, las mujeres con rasgos más modernos son las que, o bien apoyan y evalúan favorablemente la cuota, o bien, sobre todo, presentan una diferencia menor entre acuerdo y desacuerdo, y la evalúan de forma más equilibrada, lo que se refleja en la puntuación más baja alcanzada en el tercer eje delimitado¹⁷.

17 No obstante, debe insistirse que, por una parte, el análisis remite a las mujeres que articulan este debate (las que contestan alguna opción), y por otra, que se trata del tercer eje factorial, el que explica menor varianza, y una vez descontado el efecto de los dos anteriores, en donde las mujeres de corte moderno presentaban un mayor grado de apoyo a las políticas de género.

Gráfico 7.5: **Orientaciones normativas y política de género en Andalucía (1999).** Puntuaciones medias de cada tipo sobre ejes factoriales.



Se ha invertido el signo del segundo eje para facilitar la interpretación de la ilustración

7.4. POLÍTICA Y CLEAVAGE DE GÉNERO: ¿CÓMO Y CUÁNTO CUENTAN LAS ORIENTACIONES POLÍTICAS Y CLEAVAGES TRADICIONALES?

Hemos constatado que según las mujeres andaluzas la política impulsada por el género femenino muestra rasgos diferenciales frente a la que viene impulsando el género masculino, alrededor de la mitad de ellas orientan su voto teniendo en cuenta la presencia del género femenino en los programas electorales y en las candidaturas, y que alrededor del mismo porcentaje apoyan una de las medidas orientadas a garantizar su participación en la esfera política, la cuota. En este sentido cabe preguntarse, ¿el apoyo y la visión de un estilo político diferente viene determinado por la percepción de cierre social, las orientaciones normativas descritas, o por otras orientaciones políticas tradicionales? Esto es, ¿constituye la política de género una escisión política (*cleavage*) diferente o independiente de los de corte tradicional? Para acercarnos de una forma tentativa a este asunto, hemos intentado determinar el peso de distintos factores sobre el apoyo a la política de género¹⁸.

18 Debe aclararse que el ejercicio que aquí se presenta es tentativo, pues el análisis de este asunto requeriría la inclusión de otros indicadores además de los analizados, tanto lo que se refiere a la percepción de conflicto de género, como a las políticas de presencia orientadas por él. Así mismo, estamos sosteniendo la postura clásica sobre este asunto, esto es, que cambios sociales dan lugar a escisiones políticas (Lipset y Rokkan, 1992). Además, este esquema presupone que los conflictos se manifiestan en determinadas preferencias electorales. Ahora bien, como apunta Torcal, no es desacertado pensar que la oferta política puede condicionar e incluso crear los *cleavages* (Torcal, 1998). Aquí nos limitaremos a contrastar la primera hipótesis; pues por lo demás la encuesta no recoge información sobre las preferencias electorales de las mujeres.

En concreto, se ha pretendido conocer si las diferencias en los ejes delimitados pueden explicarse a través de tres factores diferentes, así como el peso de cada uno de ellos estandarizando (restando) el efecto de los otros. En los análisis de regresión realizados se toma como variable dependiente cada uno de los tres factores referidos a la política de género -apoyo, estilo y cuota. Las variables independientes consideradas son los factores de dinámica y cambio cultural, como indicadores de la percepción de conflicto de género —factores de bienestar, emancipación, percepción de desigualdades y permisividad—, la afinidad o simpatía partidista, la autoubicación ideológica, la clase social y la creencia religiosa¹⁹.

Cabe pensar que si los coeficientes de regresión (beta) son mayores para las cuatro últimas variables, estamos ante una cuestión política que aparece vertebrada, estrechamente relacionada con específicas simpatías electorales o escisiones políticas de corte clásico, ya sea en razón del posicionamiento de las mujeres en la escala ideológica izquierda-derecha, ya sea en razón de su clase social o de su creencia religiosa²⁰. En cambio, si los coeficientes más importantes y significativos corresponden a los factores de dinámica cultural, podemos suponer que se está gestando un nuevo *cleavage* de género entre las mujeres andaluzas, con independencia de orientaciones políticas básicas de carácter tradicional o de sus preferencias electorales.

A pesar de que los resultados no deban considerarse como concluyentes, pues la bondad del ajuste de los modelos es escasa (R cuadrado no superior al 10%), éstos apuntan al desarrollo de cierto *cleavage de género* entre las mujeres andaluzas, pues a pesar de que otras escisiones tradicionales permitan explicar parte del apoyo a la política de género o a aspectos particulares de ésta, las pautas de cambio cultural, y el conflicto de género al que remiten, se mantienen siempre como un factor explicativo relevante (Tabla 7.15).

Para verlo de forma más clara, en la Tabla 7.16 se da cuenta de la varianza explicada por cada variable incluida en el análisis. Puede constatarse que con respecto al apoyo a la política de género los factores más explicativos son: o bien los relacionados con el cambio cultural o bien la simpatía partidista, siendo menor el peso de las diferencias según creencias religiosas o clase social, y mucho menor la del posicionamiento ideológico. Más concretamente, las pautas de apoyo, según el peso y signo de los coeficientes beta de la Tabla 7.16, son las siguientes: el apoyo

19 Para poder utilizar las variables de tipo nominal u ordinal en el análisis se han convertido en variables ficticias (*dummy*), señalándose más adelante cuales han sido, en cada caso, las categorías de referencia.

20 Como es sabido, en la formulación clásica de los *cleavages* se establecían cuatro de ellos como los más relevantes: cultura nacional vs. localismo, creencia religiosa (Iglesia) vs. laicismo (Gobierno), industria vs. agricultura, y trabajadores vs. patronos (Lipset y Rokkan, 1992; Rokkan, 1982). Aquí se han incluido el segundo y cuarto. También es sabido que la escala izquierda-derecha ha recibido severas críticas por cuanto supone un gran simplificación de la dinámica y escisiones políticas. Aún así, viene mostrándose como un buen indicador de las orientaciones políticas de la ciudadanía y aceptable predictor de sus preferencias electorales (Pedersen, 1997).

aumenta cuando lo hacen las actitudes emancipatorias, la permisividad y la percepción de desigualdades, se pertenece a la clase social alta-servicios y no se es practicante, así como al darse simpatía por algún partido. Ahora bien, en este caso, no parece que ningún partido canalice en mayor medida que otro el cleavage de género. Se trata, pues, de declarar una preferencia política o no hacerlo, sin que existan diferencias significativas según la señalada.

Respecto al hecho que diferencia el estilo político femenino, los análisis no permiten realizar una aportación más clara que el caso anterior debido a la escasa varianza explicada. Aún así, puede observarse que son el *cleavage* religioso y la simpatía por un partido de izquierda, fundamentalmente laico, tanto programáticamente como por sus bases sociales, las que permiten conocer este asunto²¹. En concreto, las pautas de asociación podrían definirse de la forma siguiente: práctica religiosa, no simpatía por IU y ética del cuidado por una parte; simpatía por ese partido, menos práctica religiosa y ética de la justicia, por otro. De lo que cabe concluir que la defensa de uno u otro razonamiento moral ("cuidado" o "justicia") entre las mujeres andaluzas pudiera explicarse en razón a factores religiosos, dada las implicaciones existentes entre bases morales del catolicismo, cuidado de los otros, y sobre todo, modelos tradicionales de familia y actitudes femeninas, así como hacia las mujeres en particular.

Tabla 7.15: Política de Género: cleavages, orientaciones políticas y dinámica cultural. Análisis de regresión lineal (método stepwise).

	Apoyo a políticas de género (+-----)	Estilo político (E. cuidado ↔ E. justicia)	Apoyo a la "cuota" (+-----)
Autoubicación ideológica (Izquierda ** Derecha)	-	-	0,125***
Simpatía partidista (1)			
Ninguno	0,240***	-	-
IU_LV_CA	-	0,067**	-
PSOE	-	-	-
PA	-	-	-
PP	-	-	-

Continúa

21 Según datos de la encuesta que venimos manejando el porcentaje de mujeres que se consideran católicas practicante, católicas y no creyentes/indiferentes para distintos partidos son los siguientes: 49%, 46% y 3% para el PP; 32%, 59% y 6% para PSOE; 33%, 57% y 7% para PA; 18%, 59% y 22% para IU. Además de la evidencia que aportan estos datos, sobre la importancia de la religión en la gestación y en la delimitación de la base social de los partidos españoles, y en el sentido indicado, pueden consultarse, entre otros, Sani (1981) o Gunther et al.(1986). Montero (1996), por ejemplo, pone de manifiesto la importancia que conserva el cleavage religioso en las preferencias electorales en España durante los noventa.

Tabla 7.15: Política de Género: cleavages, orientaciones políticas y dinámica cultural. Análisis de regresión lineal (método stepwise).

Continuación.

	Apoyo a políticas de género (+↔-)	Estilo político (E. cuidado ↔ E. justicia)	Apoyo a la "cuota" (+↔-)
<i>Creencia religiosa (2)</i>			
Practicantes	-	-0,064	-
No Practicantes	0,067**		
<i>Clase social (3)</i>			
Servicios	-0,068**	-	-0,204***
No Manual	-		-0,088***
<i>Factores cambio cultural</i>			
Factores bienestar (Público** Privado)	-	-	0,119***
Emancipación ** Sumisión	0,088***	-	0,112***
Desigualdades género (Pocas ** Muchas)	-0,090***	-	-
Permisividad moral (+ ** -)	0,095***	-	-
Constante	-0,171**	0,039	-0,149***
R Cuadrada	0,094	0,009	0,092

Fuente: Elaboración propia partir de IESA-9905.

(1) Se trata de una variable ficticia (*dummy*), siendo la categoría de referencia, simpatía por otros.(2) Variable *dummy*, siendo la categoría de referencia, las no creyentes.(3) Variable *dummy*, siendo la categoría de referencia, clase trabajadora.* $p < 0,05$; ** $p < 0,005$; *** $p < 0,0005$

En lo que se refiere al debate sobre la cuota, se tiene que son los factores de cambio cultural y la clase social los rasgos más explicativos, a lo que debe sumarse las diferencias ideológicas. En concreto, las pautas de asociación son las siguientes: el apoyo y evaluación de la cuota aumentan en sentido contrario a la pertenencia a la clase de servicio o no manual, y por extensión, al desarrollo de un trabajo remunerado fuera del hogar; así mismo disminuye cuando se mantiene una actitud emancipatoria y existe una orientación hacia lo público; y por último, cuando las mujeres se sitúan más cerca del polo de la izquierda que de la derecha en la escala de autoubicación ideológica. De lo que cabe concluir que, cuanto más acentuados son los rasgos normativos y socioestructurales de modernización entre las mujeres, menor es el apoyo, y como se vio, sobre todo lo es la evaluación de la utilidad de la cuota como mecanismo que favorezca la igualdad entre mujeres y hombres (vid. Tabla 7.11).

Tabla 7.16: Las bases de la política de género: orientaciones, normativas, simpatía electoral y cleavages tradicionales. Varianza explicada por cada aspecto (Análisis regresión lineal método stepwise).

	Apoyo a la política de género		Estilo político		Apoyo a la "cuota"	
	R2	%	R2	%	R2	%
Autoubicación ideológica	-	-	-	-	0,014	15
Religión	0,004	5	0,004	44	-	-
Clase social	0,005	5	-	-	0,040	44
Simpatía por partidos	0,051	54	0,005	55	-	-
Cambio cultural (conflicto de género)	0,034	36	-	-	0,037	41
Total varianza explicata	0,094	-	0,009	-	0,091	-

Fuente: Elaboración propia partir de IESA-9905.

En su conjunto, cabe señalar, pues, que las orientaciones o actitudes modernizadoras, y la percepción de conflicto de género que a ellas subyace, parecen explicar buena parte del apoyo o no a la política de género, así como el debate en torno a la cuota, y ello, con cierta independencia de específicas preferencias (afinidades) electorales o las orientaciones políticas tradicionales. Además, cuando estas últimas son relevantes, apuntan en el mismo sentido. Cabe concluir, pues, la posible existencia o gestación de cierto *cleavage* en razón del género entre las mujeres andaluzas. Al igual que otros de corte tradicional, como el religioso o el de clase, parece enfrentar a dos grupos sociales en razón de sus percepciones y actitudes acerca de sus posiciones de privilegio o cierre social. En este caso, se trata de dos grupos o pautas normativas en el seno de las mujeres andaluzas acerca de las posiciones y relaciones que mantienen mujeres y hombres. En suma, una escisión política que parece articularse en torno al conflicto de género. No obstante, para tener una visión acurada y completa de este asunto faltaría comprobar si tal escisión correlaciona o no con el género al considerar también a los varones, como que no hemos podido reairzar aquí dado que la muestra sólo incluye a mujeres.

Ahora bien, debe puntualizarse que esta escisión surge en la misma medida que la modernización actitudinal, de lo que se deriva que su desarrollo se da en mayor medida por parte del centro social (clase media, altos estudios, jóvenes, ...) que por parte los grupos más periféricos (amas de casa, bajos estudios, maduras o viejas, ...). O en otros términos, el *cleavage* de género se desarrolla en función de la posición social de la mujer y el grado de modernización actitudinal que presente, y no por el mero hecho de serlo.

Por otra parte, de nuestros análisis cabría derivar que ninguna formación política está canalizando en mayor medida que otra el conflicto de género. De hecho, preguntadas las entrevistadas sobre la medida en que consideran que los partidos impulsan la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, aun existiendo diferencias, ninguno se destaca considerablemente del resto (Tabla 7.17)²². Tampoco parece dar cuenta de diferencias ninguno de los tipos definidos: las de corte moderno lo creen en mayor medida que las del tipo transición, y éstas en mayor medida que las tradicionales, pero siguiendo pautas similares a la media de la muestra.

En cambio, la inclusión de la afinidad electoral de las entrevistadas si introduce diferencias, como refleja el indicador Chi cuadrado; y en el sentido que cabría esperar: cada entrevistada concede mayor valoración al partido al que se siente cercana. Las que no declaran simpatizar con ningún partido conceden menor valoración a todos ellos, pero con pautas similares al total de la muestra. Por último, la correlaciones de estas valoraciones con el factor "apoyo a la política de género" son bajas, y además, no alteran la pauta general.

Tabla 7.17: **Apoyo a políticas de género y percepción de la política de género de los partidos.**

P30. ¿En qué medida mucho, algo, poco o nada considera Ud. que los siguientes partidos políticos impulsan la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres?

% Mucho+algo	IU_LV_CA	PSOE	PA	PP	Total
Total	29%	36%	22%	28%	100,0
<i>Orientaciones normativas (tipos)</i>					
Tradicional	18,4	24,9	15,8	23,2	100,0 (526)
Transición	28,4	35,7	22,6	27,6	100,0 (1.359)
Moderno	36,8	41,6	26,5	30,2	100,0 (1.115)
Chi cuadrado	99,61	76,84	61,38	71,68	

Continúa

²² Datos existentes para el caso español en su conjunto muestran una pauta similar, sin que existan diferencias significativas entre géneros. En concreto, el 24% de las mujeres y varones entrevistados creen que ningún partido se preocupa por la presencia de la mujer en la política, el 4% cree que quien más lo hace es el PP; el 7% IU y el 14% el PSOE, destacando que alrededor de la mitad de la muestra no contesta a este respecto (Cruz y Cobo, 1991: 85).

Tabla 7.17: Apoyo a políticas de género y percepción de la política de género de los partidos. *Continuación.*

% Mucho+algo	IU_LV_CA	PSOE	PA	PP	Total
Afinidad política declarada (simpatía)					
IU_LV_CA	65,6	48,3	37,9	32,4	100,0 (238)
PSOE	34,7	54,4	25,4	26,0	100,0 (911)
PA	48,9	51,1	54,3	38,0	100,0 (92)
PP	28,1	31,8	27,0	53,1	100,0 (480)
Ninguno	19,0	21,7	14,4	18,7	100,0 (730)
Chi cuadrado	595,91	709,07	422,567	688,49	
Correlaciones*					
Apoyo política de género (+**)	0,16	0,20	0,15	0,13	
IU_LV_CA	-	0,65	0,68	0,47	
PSOE	-	-	0,64	0,47	
PA	-	-	-	0,63	

* Para calcular las correlaciones se han considerado las respuestas a la pregunta P30 como una escala ordinal, desde 1 (mucho) a 4 (nada). Se calcula tanto la asociación existente entre el factor de "apoyo a la política de género" con el grado de "feminismo" asignado a cada partido, como la correlación existente entre el grado de "feminismo" asignado a cada partido en particular. Todos los coeficientes son significativos a $p < 0,05$.

**Negrillas: Residuos ajustados significativos en sentido negativo

***Negrillas y cursivas: Residuos ajustados significativos en sentido positivo.

En su conjunto, lo expuesto vuelve a mostrar que a pesar de la relación existente entre apoyo a la política de género y declaración de afinidad partidista, ninguna formalización política logra, de forma significativa, canalizar la escisión política de género en mayor medida que otra. Así pues, cabe preguntarse: ¿existen otros actores institucionales que canalicen el *cleavage* de género que parece estar produciendo el cambio social y cultural entre las andaluzas?

7.5. LAS EVALUACIONES ACERCA DE LA SITUACIÓN DE LA MUJER Y DE LA ACCIÓN PARA LA IGUALDAD ENTRE LOS GÉNEROS: OPTIMISMO, FEMINISMO INSTITUCIONAL Y ESTATALISMO.

Señala Ronald Inglehart en su comparación sobre el cambio cultural en 43 países, que la satisfacción con respecto a la vida en general es, aunque indirecto, uno de los mejores indicadores de la salud de las democracias (Inglehart, 1999: cap. 2). En este sentido, pudiera considerarse que la apreciación que las mujeres poseen a

este respecto es muy positiva, por cuanto su media en una escala con recorrido 1 (muy insatisfecha) a 10 (muy satisfecha) es igual a 7,61. Por lo demás, rasgo común a la población andaluza tomada en conjunto (Navarro y Pérez, 1999).

Una muestra de la “salud democrática” de la mujer andaluza se encuentra en que al ser preguntadas en 1997 acerca de su preferencia por el sistema democrático u otro de corte autoritario, por una parte, y acerca del funcionamiento de la primera, por otra, el grado de legitimidad alcanzado por la democracia, tanto en términos de apoyo como de eficacia percibida, llega hasta casi tres cuartas partes de las entrevistadas (Tabla 7.18). Tan sólo el 5% muestra actitudes antidemócratas, el 11% se muestran críticas y el 9% restante simplemente satisfechas.

Tabla 7.18: **Mujer y tipología de actitudes hacia la democracia en Andalucía (1997). Porcentajes sobre el total.**

	La democracia es preferible a cualquier sistema de gobierno	En algunas circunstancias, un régimen autoritario, una dictadura, puede ser preferible
Nuestra democracia funciona: bien o aceptablemente bien	DEMÓCRATAS 73,7%	SATISFECHAS 9,8%
Nuestra democracia funciona cada vez peor	CRÍTICAS 11,3%	ANTIDEMÓCRATAS 5,1%

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9704. Base: n = 1710.

A lo anterior debe unirse que, en general, la valoración que realiza la población femenina sobre la evolución de la situación en diversas áreas de actuación del Gobierno andaluz es positiva, pues, datos de 1998 muestran que el 40,6% de las entrevistas en 1998 cree que la situación a mejorado en los últimos diez años, el 47% que sigue igual, y sólo el 12% que ha empeorado²³. Más concretamente, el grado de apoyo que recibe el Estado de bienestar entre las andaluzas para las mismas fechas es considerable: alrededor del 60%²⁴.

Este optimismo en la evaluación del cambio social entre las mujeres andaluzas también se manifiesta en 1999, pues alrededor del 84% de las entrevistadas cree que la situación de la mujer ha mejorado durante la última década, cerca del 13%

23 Estos datos se han elaborado a partir de la Encuesta de Calidad de Vida de Andalucía (IESA-9804). Se trata de un índice sintético resultante del sumatorio de la valoración dada a distintas áreas, y después de haber comprobado que constituyen una escala consistente (alpha de Cronbach mayor a 0.7). En todo caso, se remite a Navarro y Pérez (2000).

24 Los resultados provienen de la “escala de apoyo al estado de bienestar” utilizada en la Encuesta sobre Calidad de Vida en Andalucía. Cf. Navarro y Pérez (2000).

piensa que es igual, y sólo el 3% cree que ha empeorado. A pesar de que sólo el 40% cree que la situación actual de la mujer en Andalucía sea buena o muy buena.

De forma más detallada, los análisis efectuados permiten señalar que entre los tipos definidos no existen diferencias apreciables y significativas en cuanto a la satisfacción personal, poseyendo los tres, tradicional, transición y moderna, una puntuación similar a la media (7,6). Las diferencias son mínimas en lo que se refiere al cambio habido en los últimos diez años. Para los tres tipos la situación ha mejorado, aunque el primero presenta una evaluación un poco más desfavorable que los otros tipos, pues el 4% opina que ha empeorado, mientras que entre los segundos los porcentajes son de 2,2% y 2,4% respectivamente²⁵.

En cambio, aunque mínimas, si existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la evaluación de la situación de las mujeres en la sociedad andaluza, desde las puntuaciones más bajas de las más cercanas al modelo tradicional (2,6), en la escala 1 (muy buena) a 5 (muy mala), hasta las más altas de las que se encuentran en el polo opuesto, las del tipo "modernas" (2,8); mientras que las del tipo "transición" presentan una puntuación intermedia entre las anteriores (2,7)²⁶.

La satisfacción y optimismo que revelan los datos deben interpretarse en el marco del cambio social habido en Andalucía. Pues como se ha señalado en otra parte, en esta comunidad existen síntomas que apuntan al desarrollo de un proceso adaptativo al comparar la situación social y personal de hace dos décadas con la actual. La intensidad del cambio social, y la mejora objetiva de las condiciones de vida a través de la acción del estado benefactor, junto a los patrones culturales típicos de la sociedad andaluza, caracterizados por la mezcla de orientaciones normativas modernas y tradicionales, orientadas más hacia la confianza en la acción del estado que en el logro personal, provocan una evaluación muy positiva del cambio habido y de la situación social. Esto se manifiesta en altos niveles de satisfacción; a pesar de que la sociedad andaluza, y las mujeres en particular, presenten aún severas deficiencias en diversos ámbitos (Navarro y Pérez, 2000).

7.5.1. "FEMINISMO INSTITUCIONAL" Y ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDAD EN LA BÚSQUEDA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.

Pero más allá de la evaluación de la sociedad y del cambio social en general, y su estrecha relación con la legitimidad de la acción estatal, pretendemos analizar las

25 De hecho, en la tabla de contingencia de la que proceden los datos, sólo existía un residuo significativo y en sentido positivo (2,0), el que liga al tipo tradicional con la evaluación negativa ("peor"). La tabla no se ha incluido por razones de economía de espacio.

26 Aunque la varianza explicada por la tipología sólo es del 10%, las pruebas de homogeneidad de varianza diferencian claramente los tres tipos. En cambio, la varianza explicada en relación con la satisfacción con la vida es igual a cero, no siendo posible, pues, establecer diferencias entre ellos.

orientaciones evaluativas de las mujeres andaluzas con respecto al ámbito político en particular. En concreto, y en atención a la información recogida mediante el cuestionario, nos detendremos en dos cuestiones: valoración y evaluación del feminismo institucional, entendido éste como el conjunto de estructuras, procesos y prácticas que resultan de la institucionalización del feminismo y el conflicto de género en el gobierno (Lovenduski, 1997), y la asignación de responsabilidad en la disminución de desigualdades de género entre distintos actores e instituciones.

En cuanto al primer asunto, las mujeres presentan casi unanimidad respecto a la necesidad de que existan actuaciones que, impulsadas a través del I.A.M., permitan lograr la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, en concreto, un 83% de las entrevistadas. En cambio, su evaluación recibe un menor consenso, pues sólo la mitad de ellas las considera eficaces y adecuadas, y sólo alrededor del 20% considera que son suficientes.

Ahora bien, la consideración de las orientaciones normativas en forma de los tipos tradicional, transición y moderno, muestran que las primeras, que manifiestan en menor medida percibir conflicto de género, combinan menor demanda (70%) y menor evaluación (en torno al 40%), mientras que las del tipo moderno, que perciben en mayor medida el conflicto de género, presentan una mayor demanda (88%) y una mejor evaluación (en torno al 50%). Aún más, son éstas, en mayor medida que las de corte tradicional, las que creen que las medidas que se vienen desarrollando son insuficientes, pudiendo ser indicador asimismo de una más amplia demanda.

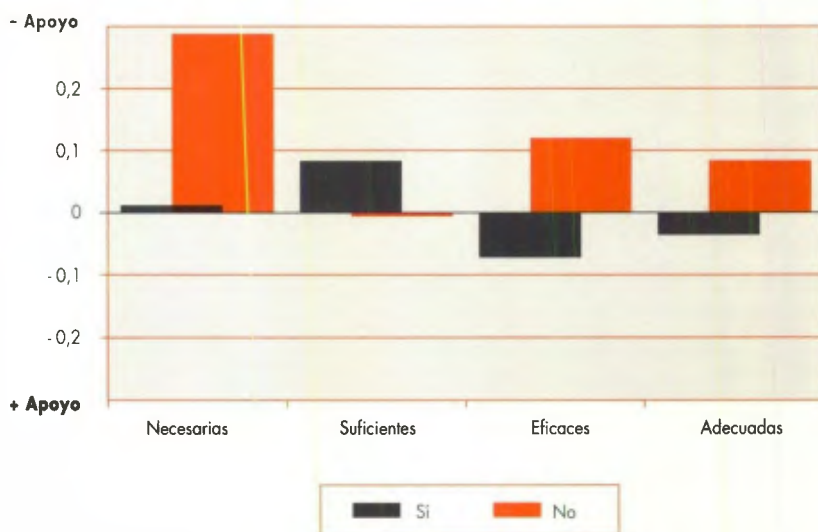
Tabla 7.19: **Orientaciones normativas y feminismo institucional (1999).**

P28. Como Ud. sabe, el Gobierno Andaluz, a través del I.A.M., pone en marcha una serie de actuaciones específicas dirigidas a las mujeres con la finalidad de impulsar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. Hablando en términos generales, estas actuaciones, en su opinión, ¿son...

Items	Tradicionales	Transición	Modernas	Total
P28_1 Necesarias	69,8	84,0	88,0	83,0
P28_4 Suficientes	18,9	17,4	12,4	15,8
P28_2 Eficaces	40,5	45,3	48,1	45,5
P28_3 Adecuadas	40,6	46,6	52,3	47,4

Fuente: Elaboración propia partir de IESA-9905.

Gráfico 7.6: **Feminismo institucional y política de género (1999).**



Pero, para dar cuenta de la evaluación de estos aspectos del feminismo institucional, quizás sea oportuno conocer su relación con el grado en que las mujeres apoyan las políticas de género. Como puede apreciarse en la Gráfico 7.6, las que consideran las actuaciones como necesarias, eficaces, adecuadas e insuficientes —indicadores de evaluación positiva y de demanda— muestran un mayor grado de apoyo a las políticas de género que las que consideran innecesarias, ineficaces, inadecuadas o suficientes —menor valoración y demanda—.

De la relación que parece existir entre orientaciones normativas, las pautas del apoyo a la política de género, y la demanda y evaluación de feminismo institucional, medido aquí a través de la acción del I.A.M., pudiera derivarse que este último está siendo percibido como el actor institucional que viene a canalizar el conflicto de género y el nuevo *cleavage* que en torno a él parece estar generándose. De hecho, el feminismo institucional ha transformado al género de un *non issue*, desconsiderado en la agenda de actuación de los poderes público, en un asunto a incluir en los procesos de formulación de políticas públicas, ya sea a través de políticas específicas, ya sea en otras de carácter universalista (Dahlerup, 1987). Canalizando así, tanto las demandas de este tipo, como buena parte del conflicto de género existente en una sociedad determinada (Lovenduski, 1997: 207-208), y en la española y andaluza en particular (Martínez, 1997; Sesant y Varella, 1998).

Ahora bien, ¿qué otros actores políticos creen la mujeres que tienen mayor responsabilidad para impulsar la erosión del cierre social que ellas sufren? En general, de sus respuesta cabe concluir que el Gobierno Andaluz aparece como un actor muy relevante (Tabla 7.20). Pero también la existencia de cierta relación entre ámbito y actor señalado. Así, según las entrevistadas la igualdad de oportunidades y la educación igualitaria para mujeres y hombres debe corresponder al Gobierno Andaluz. En cambio, los actores llamados a impulsar la participación de la mujer en la vida política y su acceso a puestos de responsabilidad en este ámbito son los partidos políticos, por lo que cabe considerar que las mujeres andaluzas, a pesar de no encontrar en ello la canalización de sus demandas específicas de género, los reconocen como los actores que vertebran la dinámica política, y más concretamente, su esfera institucional²⁷.

Tabla 7.20: **Actores responsables en la reducción del cierre social femenino (1999).**

P29. Quisiera saber, en su opinión quién tiene mayor responsabilidad (en el sentido de impulsar actuaciones) en cada una de las cuestiones que le voy a leer, el Gobierno Andaluz, Partidos Políticos, Sindicatos o Empresarios.

Items	Gobierno	Partidos		
	Andaluz	Políticos	Sindicatos	Empresarios
P29_1 Igualdad de oportunidades	66,2	14,5	6,3	13,0
P29_6 Educación no sexista	81,8	13,1	3,5	1,7
P29_3 En la vida política	35,4	57,6	4,9	2,1
P29_5 Puestos de responsabilidad política	36,8	57,4	3,7	2,1
P29_2 Acceso mercado laboral	41,5	9,9	13,2	35,5
P29_4 Compatibilizar trabajo remunerado y doméstico	47,1	7,7	13,9	31,1

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

En cambio, los temas referidos al ámbito laboral parecen quedar en manos del Gobierno Andaluz y los Empresarios, pudiendo unir a ellos, aunque en menor medida, a los Sindicatos. Esto pudiera denotar la percepción, nada errónea, de la dinámica neo-corporativista que viene caracterizando a las relaciones laborales en

²⁷ Esto, por lo demás, es un rasgo típico de la cultura política en nuestro país, al considerar a los partidos como algo necesario, pero sobre los que se desconfía (Montero y Morlino, 1993).

nuestro país (Minguélez y Prieto, 1991). Pero también, que es a los Sindicatos a quienes se les asigna menor responsabilidad en procurar aminorar el cierre social a que se ven sometidas las mujeres en el ámbito laboral. Para las mujeres, son los empresarios, junto al Gobierno Andaluz, quienes deben hacerlo. Pudiendo reflejar esto la percepción de que tales actores son los que poseen los recursos necesarios para regular este asunto, en el primer caso, y ofrecer oportunidades efectivas para ello, en el segundo.

Aún existiendo estas diferencias, sometidas las respuestas a análisis factorial, puede encontrarse cierto patrón, por el que las entrevistadas se orientan bien hacia el estado, bien hacia los empresarios o bien hacia partidos y sindicatos. El primer caso supone algo más de la mitad de la muestra, el segundo, el 30%, siendo el 14% restante del último tipo. Como puede apreciarse en la Tabla 7.21, parece existir cierta relación entre actitudes socio-políticas y opiniones acerca de la responsabilidad en el impulso de la igualdad entre géneros. Sobre todo, porque, como cabría esperar, las mujeres del modelo tradicional se muestran más estatistas que las de los otros modelos, que, en virtud de su posición social y la competencia política que de ello se deriva, muestran también orientaciones hacia otros actores, sin que ello signifique que no muestren la tendencia estatista común a la cultura política andaluza y la española en general (Navarro y Pérez, 2000).

Tabla 7.21: **Actitudes normativas y asignación de responsabilidad en la erosión del cierre social femenino (1999).**

Actores	Tipos			Total
	Tradicionales	Transición	Modernas	
Gobierno	60,6%	54,6%	54,1%	55,5%
Empresarios	26,6%	31,1%	32,2%	30,7%
Partidos/Sindicatos	12,7%	14,3%	13,7%	13,8%
Total (n)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0% (3.002)

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

Para realizar un análisis más detallado de este asunto, se han calculado la asociación existente entre política de género y factores de dinámica cultural, por un lado, y la asignación de responsabilidades en la reducción del cierre social, por otro. Para ello hemos utilizado los factores originales en ambos casos (Tabla 7.22). Los resultados muestran la existencia de dos patrones de asociación. Por un lado, apoyo a política de género, ética de la justicia y percepción desigualdades se asocian con la

asignación de responsabilidad a otros actores distintos al gobierno, y en concreto, a empresarios frente a partidos y sindicatos. Por otro lado, menor apoyo, ética del cuidado y apoyo a cuota con la preferencia por el gobierno, o en todo caso, sindicato y partidos frente a empresarios.

De lo expuesto cabe señalar, al menos, dos cuestiones. En primer lugar, confirmar que el conflicto y política de género, cuando se centra en la ética de la justicia y menos en la cuota, no aparecen asociados a los partidos políticos; haciéndolo cuando la política de género adopta diferentes términos (ética del cuidado y cuota). En segundo lugar, que las mujeres que apoyan la política de género, sobre todo en su forma de ética de la justicia, ven en el ámbito laboral —en los empresarios— el actor que debe reducir las desigualdades de género; mientras que el actor señalado es el gobierno cuando las mujeres centran su apoyo a la política de género en torno a la cuota.

Tabla 7.22: **Conflicto, política de género y asignación de responsabilidades en la reducción del cierre social femenino (1999).**
Correlaciones*.

	Otros <--> Gobierno	Empresarios <--> Sindicatos/partidos
Apoyo política género (+ <--> -)	0,023	-0,053
Ética cuidado <--> Ética justicia	-0,066	-0,035
Cuota (- <----> +)	0,048	0,014
Factores bienestar (Publ. <--> Priv)	-0,011	-
Emancipación <--> Sumisión	0,018	-
Desigualdad (Mucha <--> Poca)	0,031	0,015
Permisividad (+< -- >-)	0,028	0,028

Fuente: Elaboración propia a partir de IESA-9905.

* En negrillas: significativos para $p < 0,05$.

En suma, este apartado viene a indicar que, según las entrevistadas, el gobierno andaluz, y el I.A.M. en particular, son los actores llamados a procurar la inclusión de las mujeres en la vida política, económica y social en Andalucía. Ello es aún más cierto cuando la política de género adopta el rasgo de “política de presencia” mediante la potenciación de mecanismos de inclusión política que garanticen cierto grado de sufragio pasivo (la cuota). El alejamiento de ello apunta a que la política de género añada demandas de carácter distributivo, como evidencia el localizar la responsabilidad de la reducción de desigualdades en el lado de la empresa.

7.6. CAMBIO SOCIAL, CONFLICTO Y POLÍTICA DE GÉNERO: ENTRE EL RECONOCIMIENTO, LA PRESENCIA Y LA DEMANDA DE DISTRIBUCIÓN.

Lo aportado en este capítulo muestra que, a pesar del optimismo de la mujer andaluza frente al cambio social, gran parte de ellas percibe la existencia de cierto cierre y exclusión social por el que se les limita el desarrollo de oportunidades vitales en la esfera pública, y por tanto, en las actividades características de ésta, tal y como la política y la inserción en el mercado laboral.

No obstante, también parece claro que esta percepción, y el conflicto de género que de ella se deriva, aumentan en la misma medida en que las mujeres logran erosionar tal exclusión. Más aún, puede hablarse de una tendencia de cambio social que apunta en este sentido. Cuestión que cabe relacionar con el acceso de la mujer a la formación académica, lo que redundaría en su mayor movilización cognitiva y en una mejor posición para acceder al mercado de trabajo. De manera que éstas, en mayor medida que las que no lo han logrado —normalmente de más edad—, muestran un mayor grado de modernización actitudinal, manifiestan más abiertamente la existencia de cierto conflicto de género y presentan una posición crítica ante ello.

Más aún, ha podido constatarse que estas actitudes se manifiestan en la forma de una escisión política o *cleavage de género*, que guarda cierta independencia con otros de corte tradicional, como los de clase, religión o autoubicación ideológica. De hecho, la percepción de conflicto de género, y la modernización actitudinal que a él subyace, se manifiesta en un mayor grado de apoyo a las políticas de género, así como en la percepción de la existencia de un actor institucional, distinto a los partidos, llamado a canalizar la “política de reconocimiento”, y sobre todo, la demanda de oportunidades vitales ligada a este asunto.

De hecho, esta política de reconocimiento se liga en mayor medida a demandas de orden distributivo, como el acceso a la educación o el empleo, a la orientación en las preferencias electorales, que al apoyo o potenciación de “políticas de presencia”, a través de mecanismo de inclusión política -la cuota-. Pues, las mujeres del tipo moderno, que presentan una mayor percepción del conflicto de género, se muestran más polarizadas en relación a este asunto: mayoritariamente abogan por el desarrollo de la “democracia paritaria” (alrededor del 50%), pero también por la inexistencia de cuotas (cerca del 22%); y ven la contribución de la mujer a la política más cerca de la “ética de la justicia” que de la “ética del cuidado”.

Ahora bien, debe considerarse que, de hecho, el debate en torno a la política de género es desarrollado, fundamentalmente, por las mujeres de tipo moderno.

Pues, en general, las del modelo "transición", y sobre todo las tradicionales, se caracterizan por no tener opinión formada al respecto. Fenómeno que alcanza al 25% y 45% de éstas, respectivamente, al ser preguntadas por el nivel y eficacia de la cuota. No obstante, cuando opinan, el apoyo es siempre mayoritario.

Así pues, pueden concluirse al menos dos cuestiones. Por una parte, que el cambio social está dando lugar a cierta erosión del cierre ejercido por los varones a través de la aparición de un "centro social femenino", compuesto por mujeres menores de 45 años, con estudios y ocupadas, o que pretenden serlo (estudiantes), que muestra un mayor grado de dinamismo cultural y articulan, en mayor medida que las que se encuentran en situaciones periféricas (más edad, menos estudios y no activas), cierto conflicto de género.

Por otra, que este conflicto se manifiesta en la forma de cierta escisión política de género, que liga políticas de reconocimiento y demandas de corte distributivo entre las que constituyen el centro social, y demandas centradas únicamente en políticas de presencia entre las que ocupan posiciones periféricas. En suma, pareciera que las primeras ven en la combinación de distribución y reconocimiento la estrategia por la que aumentar sus oportunidades vitales, mientras que las segundas, con actitudes menos críticas hacia el dominio masculino y las desigualdades de género, cuando opinan, se centran, casi exclusivamente, en los mecanismos de presencia. Pudiendo suponer que, quizás, ambas tendencias guarden una estrecha relación con las experiencias vitales de cada uno de los tipos de mujer que parecen mostrarlas.

BIBLIOGRAFÍA

- Abramson, P.R. e Inglehart, R. (1995): *Value Change in Global Perspective*, Ann Arbor, University of Chicago Press.
- Astelarra, J. (comp.)(1990): *Participación política de las mujeres*, Madrid, CIS.
- Baxter, J. (1992): “Las mujeres y el análisis de clase: una perspectiva comparada”, en *Política y Sociedad*, nº 11, pp. 85- 97.
- Cruz, P. y Cobo, R. (1991): *Las mujeres españolas: lo privado y lo público*, Madrid, CIS.
- Dahlerup, D. (1987): “Conceptos confusos. Realidad confusa: una discusión teórica sobre el Estado patriarcal”, en Showstack, A. (ed.): *Las mujeres y el estado*, Madrid, Vindicación Feminista, pp. 111-150.
- Dahrendorf, R. (1983): *Oportunidades Vitales*, Madrid, Espasa-Calpe.
- Del Pino, J. y Bericat, E. (1998): *Valores sociales de la cultura andaluza*, Madrid, CIS.
- Echevarría, J. (1997): “La movilidad social de las mujeres y el problema de la unidad de clase”, en *Revista Internacional de Sociología*, nº 17, pp. 83-116.
- Elizondo, A. (1997): “Comportamiento político de las mujeres: evolución y paradojas de la investigación”, en Uriarte, E. y Elizondo, A. (coords.): *Mujeres en política*, barcelona, Ariel, pp. 33-50.
- Enguita, M. (1999): “Explotación y discriminación en el análisis de la desigualdad”, en *Revista Internacional de Sociología*, nº 24, pp. 27-53.
- Fraser, N. y Gordon, L. (1992): “Contrat versus caridad: una reconsideración de la relación entre ciudadanía civil y ciudadanía social”, en *Isegoría*, nº 6, pp. 65-82.
- Galtun, J. (1964): “Foreing Policy Options as a Function of Social Position”, en *Journal of Peace Research*, nº 3-4.
- García, J.J. y Frutos, L. (1999): “Mujeres, hombres y participación política. Buscando diferencias”, en *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 86, pp. 307-332.

- Garrido, L. (1992): *Las dos biografías de la mujer en España*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- Garrido, L. (1992): *Las dos biografías de la mujer en España*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales-Instituto de la Mujer.
- Gómez, C. (1996): “El género y el prestigio profesional”, en *REIS*, nº 75, pp. 215-233.
- Gunther, R.; sani, G. y Shabad, G. (1986): *El sistema de partidos en España: génesis y evaluación*, Madrid, CIS.
- Hernández, G. (1979): “Aborto y planificación familiar. Aspectos sociológicos”, en *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 5, pp. 137-163.
- I.A.M. (1990). *Situación Social de la Mujer en Andalucía*, Sevilla, Instituto Andaluz de la Mujer.
- Inglehart, R. (1991): *El cambio cultural en las sociedades industriales avanzadas*, Madrid, CIS.
- Inglehart, R. (1999): *Modernización y postmodernización*, Madrid, CIS.
- Justel, M. (1995): *La abstención electoral en España, 1977-1993*, Madrid, CIS.
- Kriesi, H. (1993): *Political Mobilization and Social Change*, Aldershot, Avebury.
- Kymlicka, W. (1995): *Filosofía política contemporánea. Una introducción*, Barcelona, Ariel.
- Lipset, M. y Rokkan, S. (1992): “Estructuras de división, sistemas de partidos y alineamientos electorales”, en Batlle, A. (ed.): *Diez textos básicos de Ciencia Política*, Barcelona, Ariel, pp. 231-273.
- Lovenduski, J. (1997): “Representación política: dinámica de género y partidos”, en Uriarte, E. y Elizondo, A. (coord.): *Mujeres en política*, Barcelona, Ariel, pp. 114-130.
- Lucas, A. y Ortí, A. (1983): *Representaciones colectivas sobre la mujer y la familia*, memoria de investigación realizada para el CIS.

- Luckes, S. y García, S. (1999): “Introducción”, en García, S. y Luckes, S. (comps.): *Ciudadanía: justicia social, identidad y participación*, Madrid, Siglo XXI, pp.1-12.
- Martínez, C. (1990): “La participación política de la mujer en España”, en Astelarra, J. (comp.): *Participación política de las mujeres*, Madrid, CIS, pp. 39-66.
- Martínez, E. (1997): “Políticas públicas para la igualdad entre sexos: reflexiones sobre el caso español (1975-1997)”, en Uriarte, E. y Elizondo, A. (coord.): *Mujeres en política*, Barcelona, Ariel, pp. 211-232.
- Minguolez, F. y Prieto, C. (eds.)(1991): *Las relaciones laborales en España*, Madri, Siglo XXI.
- Molina, I. (1998): *Conceptos fundamentales de Ciencia Política*, Madrid, Alianza.
- Montero, J.R. (1996): “Elecciones y comportamiento electoral: dimensiones, factores y reglas”, en Tusell, J.; Lamo de Espinosa, E. y pardo, R. (eds.): *Entre dos siglos. Reflexiones sobre la democracia española*, Madrid, Alianza, pp. 181-226.
- Montero, J.R. y Morlino, L. (1993): “Legitimidad y democracia en el Sur de Europa”, en *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 61, pp. 7-40.
- Navarro, C.J. (1998): “Woman and Social Mobility in Rural Spain”, en *Sociología Ruralis*, vol. 39, nº 2, pp. 222-235.
- Navarro, C. y Pastor, R. (2000): *Mujer, participación política y cambio social. El caso de Andalucía (1988-1999)*, Documento de Trabajo.
- Navarro, C. y Pérez, M. (1999): “Calidad de vida y cambio social en Andalucía”, en Moyano, E. y Pérez, M. (eds.): *Informe Social de Andalucía (1978-98). Dos décadas de cambio social*, Córdoba, IESA de Andalucía/CSIC, pp. 491-498.
- Navarro, C. y Pérez, M. (2000): “Calidad de vida, cultura política y cambio social en Andalucía. De la polarización social a la polarización axiológica”, en *Revista Internacional de Sociología*, en prensa.
- Nordstrom, B. (1990): “Política y sistema social de género”, en Astelarra, J. (comp.): *Participación política de las mujeres*, Madrid, CIS, pp. 23-38.

- Norris, P. (1997): “Las mujeres políticas: ¿un nuevo estilo de liderazgo?”, en Uriarte, E. y Elizondo, A. (coord.): *Mujeres en política*, Barcelona, Ariel, pp. 76-93.
- Noya, J. (1999): “El valor de la ambivalencia”, en *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 86, pp. 185-222.
- Noya, J. y Vallejos, A. (1995): *Las actitudes ante la desigualdad en España*, Madrid, CIS.
- Parkin, F. (1984): *Marxismo y Teoría de Clases. Una crítica burguesa*, Madrid, Espasa-Calpe.
- Parry, G., Moyser, G. y Day, N. (1992): *Political Participation and Democracy in Britain*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Pedersen, M. (1997): “Left-right political scales”, en *European Journal of political Research*, nº 31, pp. 147-150.
- Pérez-Fuentes, P. (1990): “Condicionamientos a la participación política de las mujeres”, en Astelarra, J. (comp.): *Participación política de las mujeres*, Madrid, CIS, pp. 133-148.
- Phillis, A. (1999): “La política de presencia: la reforma de la representación política”, en García, S. y Luckes, S. (comps.): *Ciudadanía: justicia social, identidad y participación*, Madrid, Siglo XXI, pp. 235-256.
- Ruiz, A. (1998): “Paridad electoral y cuotas femeninas”, en *Claves de Razón Práctica*, nº 94, pp. 48-53.
- Salido, O. (1995): “Desigualdad y movilidad social de las mujeres. El acceso a las profesiones”, en Carabaña, J. (ed.): *Desigualdad y clases sociales. Un seminario en torno a Erik O. Wright*, Madrid, Argenteria-Visor, pp. 203-235.
- Sani, G. (1981): “Partiti di atteggiamenti di masa in Spagna e Italia”, en *Rivista Italiana di Scienza Politica*, nº 2, pp. 235-279.
- Sensat, N. y Varella, N. (1998): “Las políticas dirigidas a las mujeres: la acción pública por la igualdad entre los sexos”, en Gomà, R. Y Subirats, J. (coords.): *Políticas públicas en España*, Barcelona, Ariel, pp. 341-361.
- Torcal, M. (1998): “La lógica de la formación de los cleavages políticos”, en V Congreso Español de Sociología, A Coruña.

- Uriarte, E. (1997): “Estudios de mujer y política en España”, en Uriarte, E. y Elizondo, A. (coord.): *Mujeres en política*, Barcelona, Ariel, pp. 15-32.
- Waerness, K. (1987): “Sobre la racionalidad del cuidado”, en Showstack, A. (ed.): *Las mujeres y el estado*, Madrid, Vindicación Feminista, pp. 241-272.
- Walzer, S. (1994): “The Role of Gender in Determining Abortion Attitudes”, en *Social Science Quarterly*, vol. 75, nº 3, ppp. 687-693.
- Voet, R. (1998): *Feminism and Citizenship*, London, Sage.



8

**Agresiones
contra las mujeres**

*Soledad Murillo de la Vega
Universidad de Salamanca*

8. AGRESIONES CONTRA LAS MUJERES

8.1. MARCO DE ANÁLISIS

Los malos tratos, a pesar de haber sido localizados, mayoritariamente, dentro del espacio doméstico, por ser éste donde se detectan en mayor medida, no debería ser el único dominio donde rastrear la violencia, de hecho en el análisis que aquí exponemos, podemos observar como se verifican a partir de la costumbre, los usos del lenguaje y las prácticas cotidianas, que nos muestran formas de violencia enmarcadas en distintos comportamientos. Todas estas manifestaciones serán revisadas bajo la *perspectiva de género*, por entender que es un tipo de violencia específica sin equivalencias con otras formas de violencia.

Pongamos un ejemplo. Si imaginamos cualquier conflicto abierto, donde ya ha fracasado la palabra, nos encontramos con tres tipos de respuestas posibles para los contrincantes. Bien, se hará frente a la agresión, dependiendo de las habilidades físicas, o se solicitará ayuda de otros sujetos o, por último, se abandonará la escena de violencia, apelando a un instinto básico de conservación. *Ninguno de los tres supuestos son seguidos por las mujeres agredidas.*

El uso del término **género** debe entenderse no como signo de una división sexual-biológica, sino como resultado de una interpretación cultural del sexo, es decir, como el conjunto de expectativas sociales depositadas sobre los roles a desempeñar por hombres y mujeres. Lo que se espera de ambos, está directamente vinculado con la división de espacios: lo público y lo privado. La sociedad, si bien, parece distribuir jurídicamente la igualdad, **nombra como responsables del hogar a las mujeres y como sustentadores principales a los varones.**

1 El sociólogo Luis Mena ha confeccionado los cuadros estadísticos y ha participado en su análisis, por lo que todo el artículo se expresa en primera persona del plural.

Utilizamos dos fuentes de datos de 1999, para nuestro estudio:

1^a. Los resultados extraídos del cuestionario realizado por EL IESA

2^a. El estudio cuantitativo y cualitativo, *Análisis de las Mujeres Víctimas de Malos Tratos acogidas por los recursos del Instituto Andaluz de la Mujer*. Elaborado por Eva Sotomayor Morales.

Los roles se aprenden prematuramente durante el proceso de socialización. En el caso de las mujeres, el ejercicio de su papel, orientado al cuidado y la atención de los demás, siendo esposa y madre, de forma preferente, genera contradicciones respecto a su situación como individuo. En otras palabras, se experimenta una tensión entre *lo que la sociedad espera que haga* (priorizar las demandas ajenas) y mi condición de *ciudadana y sujeto* (pensar en una misma, tenerse como referente a la hora de tomar decisiones).

Dos ejes de lectura: la posición de individuo y/o la posición de esposa, madre o compañera.

Hemos considerado sumamente útil distribuir los datos en torno a esta división, por entender que opera de manera decisiva en las formas en que las mujeres vivencian los malos tratos y las respuestas que ponen en juego ante estas situaciones.

El principal problema estriba en saber que la violencia doméstica no cuenta con un equivalente similar como la hostilidad entre dos sujetos, sino entre un sujeto y otro que, aún siéndolo, carece del estatuto de sujeto, dado que se ha visto privado de los elementos esenciales que le situarían en esta categoría.

Primero, carece de la propiedad sobre sí, por ello nos encontramos que el promedio de permanencia en una situación de malos tratos se sitúa en torno a los siete años². A las mujeres no les está permitido pensar en primera persona con demasiada frecuencia, anteponen al otro como divisa de afecto. Ocuparse de los demás, plegarse ante las necesidades ajenas ha sido (¿es?) consustancial a lo femenino. Todo individuo deberá contar con las mínimas condiciones de posibilidad para realizar sus propios intereses, que las personas con las que convive. Disponer de una definición de sí misma no es un acto íntimo; al margen de ratificaciones, debe existir alguna correspondencia con el espacio social, una adscripción simbólica que me asegure identidad: debo poder reconocerme en lo social, y la definición social presenta su papel ante todo “en relación con” el hogar, el esposo, los hijos, antes que como persona individual.

En segundo lugar, para ser sujeto no bastan los marcos formales. Se precisa contar con sólidos ingredientes capaces de consolidar un nombre propio, apuntar la posibilidad de construir mi *biografía en singular* (como lo haría cualquier varón). Ser capaz de trazar una expectativa sin mirar a todos (por lo que pudieran necesitar)-o aplazar los proyectos personales hasta mejor ocasión. Apropiarse de un espacio propio no es cuestión de detalle, puesto que otorga legitimidad ante una misma y

² Sotomayor, E. Op. Cit.

ante los demás. Y sólo si se puede combinar función (social) e individuo (con sus expectativas), se instaura una relación de igualdad.

El intercambio comunicativo que se registra durante los malos tratos no ofrece lugar a dudas: detrás de las prerrogativas con el agresor, de las nuevas oportunidades que se le conceden, de las reconciliaciones y promesas de cambio, nos encontramos con un sujeto que no mira por su bienestar, sino por el mantenimiento a toda costa de una función: ser compañera, esposa o madre se antepone a la propia seguridad personal. Así lo espera todo el entramado social: su familia, la del agresor, sus vecinos, hasta la propia judicatura desestima las denuncias, como señales de alto riesgo para la integridad de la agredida.

Otras violencias sí nos involucran, y su naturaleza pública las convierte en vinculantes, disfrutando de un gran poder de convocatoria. El secreto ha sido privatizar la violencia, por estimarse un asunto de pareja y desarrollarse en un lugar a salvo de la mirada ajena: el ámbito doméstico, donde, para más inri, la mujer se considera la principal responsable de su buen funcionamiento, con lo que, si denuncia que algo está mal, está “reconociendo” un fracaso en la función que le ha sido asignada.

8.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Dada la complejidad del tema, se abordará por partes. Partiendo de una impresión general sobre la violencia contra las mujeres, trataremos de acercarnos al modo en que se define el maltrato por parte de las mismas, a las causas que se atribuyen al mismo, a las razones para no denunciar estas situaciones, al papel de las distintas instituciones, a las soluciones que se proponen y, por último, al número y perfil de las mujeres que se declaran maltratadas y a los componentes de ese maltrato. Todo ello desde la perspectiva de género que acabamos de describir.

El fenómeno de la violencia precisa de matizaciones, incluso si entramos en el fenómeno nos encontramos con un excedente de referencias. El presente cuestionario se ha servido de una serie de preguntas que contribuyen a desagregar los rasgos que presenta una situación donde un sujeto pierde la entidad de sujeto y corre el riesgo de verse sometido a diversos tipos de violencias, físicas, verbales, sexuales, simbólicas.

8.2.1. IMPRESIÓN GENERAL SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

A la hora de abordar el tema, partimos de una primera impresión sobre la realidad de este problema y de su evolución por parte de las mujeres. El 64% de las muje-

res encuestadas piensa que la violencia contra las mujeres ha aumentado, sólo un 7% se decide por una disminución de la misma.

Bien es cierto que esta percepción de un incremento necesita relacionarse con un acontecimiento relativamente reciente como es la aparición en los medios de comunicación del fenómeno de la violencia. Jubiladas (73%), amas de casa (70%), el mismo porcentaje que aquellas que no saben leer y escribir, creen que ha aumentado. Lo cual nos induce a pensar que las emisiones de imágenes sobre la violencia, donde "otras" mujeres narran relaciones conflictivas con sus compañeros y maridos, influye claramente en la respuesta. Estos contenidos se emiten dentro de las parrillas de programación destinadas a un público mayoritariamente femenino, en las horas centrales de mañana y primera de tarde.

Precisamente son las mujeres con estudios universitarios de grado medio y superior quienes rebajan esta valoración, situándola en un 54%, seguidas por aquellas con menores posibilidades de compatibilizar horarios con el ocio pasivo de los medios, como las que tienen un empleo (58%)

8.2.2. DEFINICIÓN DE LA AGRESIÓN

¿De qué hablamos cuando hablamos de agresiones? En un asunto complejo como éste, hay que partir de la definición que hacen los propios sujetos del concepto. En nuestro caso, a las mujeres se les pregunta si las situaciones indicadas suponen una forma de agresión, lo que resulta sumamente útil para reflejar todas las posibilidades de vivencias que se dan cita bajo el nombre global de violencia.

Siguiendo el esquema de género, agrupamos los componentes del maltrato en:

- los relativos al rol
- los relativos al cuerpo
- los relativos a la mujer como individuo en su dimensión pública
- los relativos a la mujer como individuo en su dimensión privada

A) VALORACIÓN DE LA VIOLENCIA CUANDO ATENTA CONTRA EL ROL DE MADRE, ESPOSA O CUIDADORA.

La mujer ha quedado asignada socialmente como la responsable organizativa del orden doméstico, así como de velar por la atención y el cuidado de los hijos e hijas. Decir doméstico equivale a decir mujer. La responsabilidad no se solventa con la suma de tareas; a diferencia de aquel (o aquellos) que ocasionalmente asumen una tarea doméstica, la responsable del hogar no se ve dispensada del ejercicio de su

responsabilidad. De todas sus responsabilidades, la maternidad resulta la principal, la que más se cuida de cara a la sustitución (contratación de servicio) o delegación (compartir decisiones).

Siempre supone una agresión la amenaza con quitarle los hijos e hijas; así lo afirma un 96%, pero aquí no aparecen como relevantes ni la cultura —no sabe leer, es una agresión para un 89%— ni la variable empleo, puesto que para las empresarias con empleado, también representa una agresión, en un 91%. Todas coinciden en definirlo como intolerable. Precisamente si los agresores “tocan” a los hijos, es el desencadenante para que comience el proceso de denuncia (Sotomayor, op. Cit.)

La crianza es una competencia femenina, lo que no significa que no se apele al reparto y la corresponsabilidad. También el espacio doméstico, la casa, es más que un lugar, que un recinto, es una de las coordenadas constitutivas de la identidad femenina. Si el varón amenazara con echarle de casa, el 96% lo estima como una agresión.

B) EL CUERPO Y LA SEXUALIDAD

Existe un acuerdo unánime en que la agresión física es la máxima definición de la violencia, así lo expresan el 98% de las encuestadas, el 97% del total, suma a esta definición *si la pareja le forzará a tener relaciones sexuales*. Un 96% declara que siempre es un acto violento, *si la tocará de forma agresiva*, lo cual supone un extraordinario avance en la valoración de la agresión. Seguido de un 92% que declara como violencia la vejación y la humillación; no depende del nivel cultural, las que no leen lo confirman en un 82%.

Lo importante es observar como se ha **recuperado el propio cuerpo**, que había sido confiscado por el único discurso de la maternidad. El cuerpo es la primera frontera entre yo y los otros. Es la marca ineludible de la individualidad. Mantener la identidad personal vinculada con la integridad corporal es un dato altamente positivo, dado que las mujeres no han contado con una tradición social donde se las situara como dueñas y soberanas de su cuerpo. Un cuerpo pensado para la reproducción biológica, fuera de la decisión femenina (la tardía extensión de los anticonceptivos, o ahora la píldora postcoital, son una prueba de ello). Con esta memoria histórica, donde “ser madre” parecía ser el único cometido de una mujer (la baja tasa de natalidad muestra una decisión en singular sobre cuándo ejercer como tal), resulta un notable cambio los datos relativos al tratamiento que merece su cuerpo, en cuanto a su apropiación y **no disponibilidad para el otro**. Las relaciones sexuales no consentidas son una agresión para el 97% de las mujeres encuestadas.

C) VALORACIÓN DE LA VIOLENCIA, COMO INDIVIDUO EN SU DIMENSIÓN PÚBLICA

Con ello apuntamos aquellas dimensiones directamente relacionadas con lo social, no ya “entre bastidores” que implica el hogar, al margen de la mirada ajena, sino con el afuera, con el lugar donde diariamente obtenemos referencias de cómo somos percibidos por los demás. En esta línea, la dimensión pública, reafirma la condición de la presentación en la esfera pública porque en ella se dan los factores de sociabilidad, donde las mujeres se desenvuelven con los otros, y ante los demás: sus salidas de casa, la elección de sus amistades, su forma de vestir o imagen pública, conforman este marco de análisis.

Creemos que estos factores son inherentes a la construcción de una identidad que necesariamente ha de hacerse en interacción con otros hombres y otras mujeres, por lo que las agresiones en este ámbito socavan la autoestima en la medida que se registran en el exterior, a la vista de todos (VER ANEXO I.1)

Ser ridiculizada en público es sinónimo de violencia para un 82%. Sin embargo, esta definición aumenta para las separadas y divorciadas en un 92%, lo que implica una clara diferenciación si pensamos que el 67% de las mujeres que no saben leer y escribir lo catalogan como una agresión. Este dato tiene la relevancia propia de un grupo formado por mujeres de edad avanzada, que han estado inmersas en una cultura tradicional, donde ha regido el reparto de roles. Ahora bien, resulta curioso que las jóvenes (16 y 17 años) que lo consideran agresión en un 77%, sí han disfrutado de una sociedad provista de instituciones que tutelan la igualdad. Aunque bien es verdad, que si sumamos la temporalización “siempre” a “en ocasiones”, suman un 90%. De todas formas no podemos olvidar, siguiendo el estudio de Sotomayor (opt, cit) que el maltrato psicológico es el inicio de la violencia, y el 40% de las mujeres así lo manifiestan al expresar a Sotomayor que comienzan con la edad de 16 y 20 años.

Salir de casa es un modelo de comportamiento que implica fuertes cambios. La relación entre calle y hogar, no es un tránsito fácil, depende de las horas y de las compañías. Las mujeres tenían en la familia su lugar central, sus salidas estaban reguladas por los perímetros de familiares, oficios religiosos, o bien acudir a su empleo. Por este motivo, es un gran avance que ante la hipótesis de prohibirles salir de casa solas, lo que implica un grado de autonomía, se vivencie como una agresión para el 79% del total de las mujeres.

Ahora bien, las divorciadas y universitarias de grado superior, lo elevan a un 93% y un 91% respectivamente. Seguidas por las separadas en un 90%. También los que pertenecen a algún tipo de asociación lo consideran agresión en un 84%. Sin embargo, el grupo de mujeres inscritas en culturas más tradicionales, donde el

modelo de comportamiento doméstico estaba reñido con la calle, son aquellas que por la edad, como las jubiladas (67%) o las que tienen más de 56 años (68%), no lo entienden de este modo.

Toda prohibición sobre sus salidas con amigos, es una agresión para el 90% de las universitarias (87%, las de grado medio), así como las paradas que buscan su primer empleo (81%) y las asociadas (81%); pero siguen siendo las separadas y divorciadas quienes elevan el listón en un 86% y 93%, respectivamente.

Las derivaciones del salir de casa, nos lleva al cuidado de la imagen pública, al vestido, a las formas que representan no sólo "su" imagen, sino la de su familia. Una mujer por su aspecto, indica cuál es la posición en cuanto al mantenimiento de los pilares del hogar, del buen nombre y de las percepciones surgidas a través de su arreglo. Por estos mecanismos familiares, pensar que es una agresión, si le obligara a vestirse como a él le gusta, para el 77% del total de las mujeres, es un dato muy positivo. Una vez más son las mujeres divorciadas quienes toleran menos esta acción impositiva en un 96%.

Quedar privadas de medios económicos, muestra una quiebra mayor en las relaciones intrafamiliares que las salidas de casa, sola o con amigos, porque es una agresión para el 88% de las mujeres. Siendo entre las universitarias (de grado medio y superior) más grave que las anteriores dimensiones, al definirlo así en un 93%.

D) VALORACIONES SOBRE LA VIOLENCIA EN LA DIMENSIÓN DOMESTICA/PRIVADA

El escenario público contaba con la tensión propia de un lugar de encuentro, en cambio, en el hogar no se juega con poner en evidencia ante los demás. Todo lo contrario, es un espacio donde se registran los mayores pactos de silencio, en atención a privatizar al máximo comportamientos, que de saberse fuera resultarían inverosímiles para la red social familiar. Es como si todos contáramos con un umbral mayor de tolerancia. Quizás por esto bajan las medias, en cuanto a la definición de maltrato (VER ANEXO I.2)

Si la ridiculizara en privado (67%) o la mandara callar (64%) o bien tuviera actitudes, gestos o expresiones groseros (60%), serían formas de agresión. Del mismo modo que gritar cuando está enfadado para un 62%. Pero es evidente que hay mujeres de edad, con menor nivel educativo menos exigentes con el respeto a su palabra, sólo lo consideran una agresión el 48%. Ahora bien, lo que resulta un dato relevante es que **las más jóvenes**, bajen la guardia y se vuelvan más tolerantes con las relaciones interpersonales. Un 47% estima como agresión los comentarios groseros, o que las ridiculicen en privado (55%). Hay que plantearse qué imagen

de la pareja se transmite, que es la que se refleja en la más jóvenes, antes de matizar sus opiniones con la experiencia. Parece que se ha avanzado en la construcción de la mujer en la esfera pública (ser ridiculizadas en público es una agresión para el 77% de las jóvenes), pero que en lo privado el nivel de tolerancia es más alto.

La educación, por tanto, garantiza aumentar las formas del respeto mutuamente debido, porque las mujeres que no leen han cotidianizado la supremacía masculina, sólo un 48% lo considera una agresión si les mandaran callar, mientras que las pensionistas (amas de casa) sí definen como agresión ser ridiculizadas en el hogar, en un 74%, elevando la estimación en un 76%, en el caso del que varón le gritara.

Lo que hemos observado es que en el hogar no todo goza de la misma consideración, la burla ocupa otro lugar, bien sea de sus logros, o de su aspecto físico, resulta intolerable en un 85% para todas.

8.2.3. CAUSAS ATRIBUIDAS AL MALTRATO

El sentido de la propiedad del varón respecto a la mujer es identificada como la principal causa de malos tratos por un 62% de las mujeres encuestadas, pero si sumamos "ocasionalmente", nos encontramos con un 94%. Se indica el sentimiento de propiedad, seguida de la necesidad de mostrar autoridad en un 59%, mientras que la desigualdad de la mujer respecto al hombre, se restringe a un 40%, lo cual indica un reconocimiento del rol masculino, aunque llevado al extremo, a un comportamiento no deseable, sin cuestionar los efectos nocivos de no haber logrado unas relaciones sociales articuladas por una equiparidad de derechos.

La violencia evidencia el uso del poder de unos sujetos sobre aquellos sujetos que, aún siéndolo, no son percibidos como tales por sus compañeros o maridos. La institución matrimonial ha afianzado secularmente una desprotección de derechos sobre la esposa, cuya restauración es todavía reciente (comprar o vender patrimonio, ser titular de una cuenta, no era preceptivo para ellas).

La memoria de las Casas de Acogida, analizadas por Eva Sotomayor, señalan que el 42% son mujeres casadas, un 22% solteras y en situación de convivencia de hecho se encuentran sólo un 1,4%.

Si ajustamos más la lente vemos cómo detrás de la violencia doméstica existe una jerarquía, una relación de sujeción que se articula alrededor de unas pautas de género. En otras palabras, a las diferentes expectativas de comportamiento que la sociedad reserva a hombres y mujeres. Y, entre estas expectativas, se encuentra el sentimiento de propiedad sobre la otra persona, costumbre social fuertemente

enraizada. ¿Acaso no será la internalización de esta soberanía lo que explica que los agresores, al sentirse autorizados para establecer relaciones de servidumbre, no consientan perder sus privilegios y reclamen imperativamente: ser atendidos, obedecidos y no abandonados?. Las mujeres separadas subrayan estos hechos: la auto-ridad 71% y la propiedad en un 75%.

La mayoría de los agresores “no entienden” cómo es posible que se acuda a otras instancias normativas (instituciones, abogados/as, casas de acogida) y, lejos de disculparse o disimular su aptitud, experimenten una gran omnipotencia. Ahora bien, lo que nos preguntamos es cómo es posible esta combinatoria: la soberbia del agresor y la discreción de la víctima.

8.2.4. DIMENSIÓN PÚBLICA DE LA AGRESIÓN: DENUNCIAS, INSTITUCIONES Y MEDIDAS PROPUESTAS

Ya sabemos cuál es la imagen del maltrato y las razones que se le atribuyen. Ahora nos adentramos en la dimensión pública del mismo, donde analizaremos:

- su denuncia y las causas de no llevarla a cabo
- la percepción de las diversas instituciones públicas en relación con el tema
- las medidas ante esta situación propuestas por las mujeres

Razones por las que no se denuncian los malos tratos

Entre las razones aludidas, podemos hablar de tres bloques de motivos por los que no se denuncian las agresiones sufridas:

- La privacidad (indefensión y responsabilidad)
- La percepción del agresor como tal
- Las implicaciones públicas del maltrato

A) EVITACIÓN DE LA DENUNCIA EN EL ÁMBITO PRIVADO

Entre las razones para no denunciar el maltrato, “Por miedo a la represalia” concita un acuerdo del 81% de las encuestadas, seguida del temor de que la situación empeore, en un 77,8%. No es aventurado pensar que la desprotección de derechos de la esposa, la sitúa como la persona sobre la que recae la responsabilidad de denunciar o no y, consecuentemente, de valorar los efectos que tendrá su denuncia.

Para empezar, los demás, vecinos, testigos, dudan en intervenir en los casos de violencia como si se tratara de una injerencia. Las escenas de violencia no son vistas, pero sí son oídas, lo que ocurre que están bajo el protectorado de la privacidad, de la intimidad del hogar. Hasta convertirse en asuntos ajenos que nos impiden actuar.

Las razones para no denunciar deben contemplarse como la dificultad que experimenta un sujeto solo ante una situación que parece no competir al resto. Llevado al extremo, tampoco parece un asunto familiar, dado que la falta de apoyo por las familias se expresa como un obstáculo para interponer una denuncia en el 53% de los casos, aunque las viudas elevan esta situación un 20% más, situándolo en un 73%. Las jubiladas creen que la familia no responde, en un 62% de los casos.

Todos los individuos vivimos inmersos en una red de relaciones, lo que nos convierte en unos seres interdependientes, pero esta red realiza dos funciones, nos protege y a la vez nos marca unas normas. Si bien, la familia parece cumplir estas dos funciones, por su carácter cohesionador, no resulta contundente respecto a los malos tratos. También observa falta de apoyo familiar el estudio de Sotomayor, aunque se hable claramente de las agresiones, con la familia del agresor o con la propia, el fenómeno de injerencia gana la partida y la familia se siente deslegitimada para "inmiscuirse".

Romper con la familia, con los hijos, es una poderosa razón para prolongar la posición de mujer maltratada y no acudir a un juzgado, para el 78% del total de las mujeres. Creemos que este dato apunta al peso ineludible de la responsabilidad doméstica, a las manifestaciones permanentes que hacen de la templanza, la paciencia y el sacrificio, dones espirituales para ejercer dentro del hogar. Pensar antes en su posición de madre que de individuo es un factor de riesgo para la mujer maltratada.

B) PERCEPCIÓN DEL AGRESOR

¿Conocen algún tipo de violencia donde no haya respuesta por parte del sujeto agredido?. Los maltratos a las mujeres, registran esta característica. Resulta tan sorprendente, que se le resta importancia al hecho en sí. Esta postura de no ser conscientes de estar siendo maltratadas se alude como razón de no denunciar por el 56% de las mujeres encuestadas, las divorciadas y paradas en el primer empleo coinciden en un 61% y 64%, respectivamente. Mientras que las jubiladas o empresarias, también muestran similitudes, en un 46% y 47%. a la hora de señalar la falta de consciencia de la situación, como un problema a la hora de interponer una denuncia.

Se crea un tiempo de espera, incluso, la mujer maltratada concede otras oportunidades, porque el agresor queda excusado en virtud de "otras" cualidades, en un ejercicio de memoria, en un rastreo que aspira a minimizar el dolor. Por ello, el supuesto de que no se volverá a repetir, es una dificultad para tomar medidas, siempre para un 63% de las mujeres (si añadimos, algunas veces; 92%), para las separadas, y universitarias, este cheque en blanco representa el 70%, mientras que las jubiladas y pensionistas, se sitúan en un 50%.

Esta labor de reparación y de reinterpretación de la agresión, este juego de signos queda a cargo de la persona agredida, en esta línea no es extraño que crean que no se volverá a repetir (63%), empresarias y pensionistas comparten esta expectativa en un 56%, siendo las universitarias quienes depositan (en un 70%) esta confianza en el cambio, evitando, de este modo la búsqueda de soluciones.

La estabilidad en el hogar, responsabilidad exclusiva de la esposa, llega a pesar de tal modo que, paralelamente al maltrato, se produce una permanente confianza a que las "cosas se calmen". Para ello es preciso ofrecerse a sí misma una interpretación satisfactoria, y una de las estrategias más recurrentes es negar esta situación, aferrándose a otras menos intolerables. No ser consciente de que se está siendo maltratada, es otra de las razones aludidas para no interponer una denuncia, así lo creen el 44% de las mujeres. Pero si sumamos su temporalidad "siempre" para añadir "en ocasiones", nos encontramos con un 72%.

C) LAS IMPLICACIONES DE LA VIOLENCIA EN EL ÁMBITO PÚBLICO

El lenguaje estructura nuestra forma de pensar y en situaciones microsociales, como en el hogar, anticipa nuestras ideas sobre el mismo, antes de formarlo. El discurso social ha definido el hogar una idea de grupo doméstico, donde la armonía y la seguridad eran las expectativas más compartidas. Por esto, la perplejidad es la primera sensación que surge cuando se producen los malos tratos. Las mujeres que sufren malos tratos registran una serie de comportamientos que provocan grandes dosis de extrañeza y saben que esta sensación la sentirán los demás, los que no conviven con ellos. No hacer pública la situación, es un motivo para no denunciar, como lo manifiestan el 66% de las mujeres, aunque a las universitarias de grado medio (76%) y a las viudas (72%) les parece mayor el peso de esta visibilización.

Creerse responsable del maltrato, es otra de las diferencias que observan las mujeres con respecto a los otros tipos de violencia, ninguna víctima se autoinculpa por haber sido maltratada. Sin embargo, las mujeres sí. Silencian su situación, no hablan con nadie: es una experiencia difícil de transmitir. Porque se sienten causantes de la agresión y se preguntan en qué han podido fallar. En la encuesta, sentirse avergonzadas, es una razón para no manifestar abiertamente el maltrato, así

lo expresan el 63% de las mujeres, las paradas elevan la media hasta un 71%, en una clara similitud con las universitarias (de grado medio) y las viudas, colocan esta situación en un grado mayor de barrera para la denuncia (72% y 71%, respectivamente). Aunque por la edad, son las más jóvenes las que no se suman a esta razón, al menos en cuanto a considerarla en primer lugar, pero si le sumamos la temporalidad de "algunas veces", logran un acuerdo del 90%.

La falta de independencia económica retrasa la decisión y la condiciona de manera decisiva. La participación de la mujer en el mercado ha sido reciente y los salarios aportados por ellas, están considerados como ayuda familiar. Según el estudio de Sotomayor, que venimos mencionando, se señala el aumento en 1998 del número de mujeres pensionistas. Siendo las mujeres desempleadas un 66%, mientras que las mujeres con empleo descienden a la mitad en un 34%. Otro factor de inseguridad importante radica en la eventualidad, estimado en un 86%. Las mujeres que han salido de la casa de acogida, se encontraban en la siguiente situación: el 15% de las mujeres gana menos de 50.000 ptas, el 13% entre 50.000 y 70.000 ptas. Sólo un 10% cuenta con un salario mayor de 70.000 ptas. Un 11% de estas mujeres recibe ayuda directa del Instituto Andaluz de la Mujer.

8.2.5. MEDIDAS PREVENTIVAS, QUÉ HACER CON EL MALTRATO

Ante estas situaciones de agresiones contra la mujer, ¿qué se hace?, ¿quién lo hace?, ¿qué se puede hacer? A estas preguntas son a las que intentamos responder a continuación.

Para empezar, las medidas existentes resultan **insuficientes** para la mayoría, un 90% así lo estima, dato que nos invita a pensar en la necesidad de reforzar las medidas orientadas a evitar, prevenir y asegurar las medidas cautelares respecto a los malos tratos.

Abordaremos este tema a partir de dos supuestos:

1. La valoración de lo que se está haciendo por parte de diversos organismos.
2. Las medidas propuestas por las propias mujeres encuestadas.

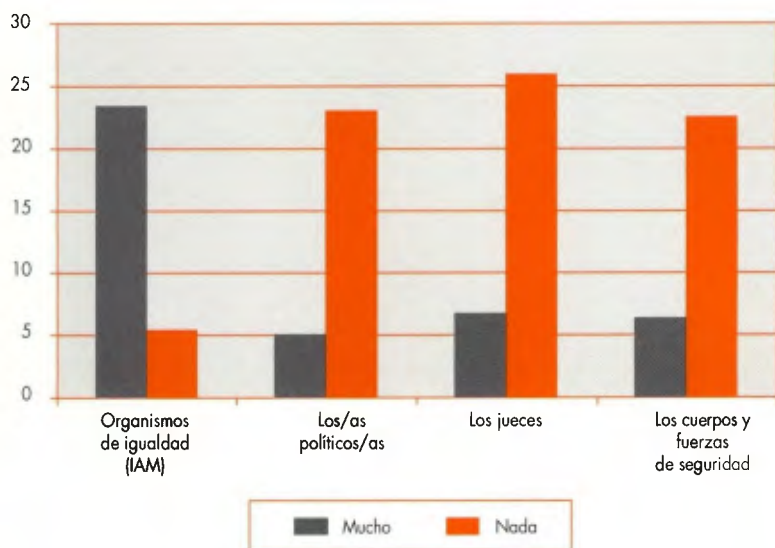
A) ORGANISMOS PUBLICOS QUE HAN CONTRIBUIDO A SOLVENTAR EL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA.

En la encuesta se pregunta por la valoración de las actuaciones de una serie de organismos públicos ante el problema de la violencia contra las mujeres. En concreto se pregunta por la actuación de:

- El Instituto Andaluz de la Mujer
- Los políticos y las políticas
- La judicatura
- Los cuerpos y fuerzas de seguridad

Exponemos las opiniones sobre la actuación de cada uno de ellos, que se resumen en el siguiente gráfico.

Gráfico 8.1: ¿Cuánto hacen los organismos públicos para solucionar el problema de la violencia contra las mujeres?



IAM

El organismo que cuenta con una valoración más positiva es el Instituto Andaluz de la Mujer. Sumaremos la desagregación “mucho” y “algo” nos encontramos con un 62% del total de las encuestadas, porque entendemos que las consultas a una institución, o la recepción de información, con cualquier soporte: radio, televisión, folletos, programas, nos ofrece mayor información sobre su valoración glo-

bal. Dentro de esta lógica, las divorciadas, parecen que han contado más con su asesoramiento porque ellas, sitúan su contribución en un 67%. También es asociado como organismo clave por las universitarias en un 71%, superadas por las estudiantes de FP II en un 73%,

Dentro de las respuestas, no podemos dejar de señalar la respuesta "no sabe". Así contestan el 43% de las mujeres que no leen, el 22% de las que sí leen y escriben y el 28% las mayores, de 56 y 65 años, cuyos índices muestran la necesidad de marcar campañas de información dirigidas especialmente a aquellas mujeres más alejadas de un medio urbano, o con menos recursos para participar de la información institucional, así como para beneficiarse de los servicios del Instituto Andaluz de la Mujer, que en la actualidad cuenta con 8 Centros Provinciales, con servicios especializados y 130 Centros de Información para Mujeres

Los políticos y las políticas

Siguiendo acumulando las frecuencias, las opciones siempre y algo no obtienen más de un 32%, del total de las encuestadas, pero así como la contestación más radical "nada" sólo alcanza un 5% en el caso del IAM, no gozan de la misma confianza los hombre y mujeres que se inscriben en la política. No hacen nada para un 23% de las mujeres.

No ha existido una tradición en el discurso político de hacerse cargo de los problemas de violencia hacia las mujeres. Aunque los Planes de Igualdad, impulsados por los respectivos Institutos de la Mujer, sí contenían principios programáticos claros, las campañas electorales no lo han incluido en su agenda y, sólo en los últimos años, ha logrado unificar criterios en cuanto a su necesaria solución. Lo cual ha traído consigo substraer la violencia del ámbito privado y convertirla en un problema social y público.

Judicatura

Si las fuerzas políticas están situadas a efectos de representación pública, bien es cierto que no intervienen directamente en lo que constituye un proceso de diligencias y pruebas, que registra toda interposición de la demanda. El sistema judicial no ofrece la cautela y seguridad necesaria para las mujeres, como se ha podido comprobar, porque a pesar de las denuncias, un sujeto agresor ha podido contar con la impunidad de repetir sus amenazas o, en el peor de los casos, de completar una acción que ya había anunciado la víctima.

El 31% de las mujeres creen que sirven para algo, aunque sólo un 7% expresa que contribuyen mucho a solventar la violencia. Las universitarias aumentan su

umbral de confianza en un 11%. Y, como en el caso de los agentes políticos, no sirve para nada, en un 26%, especialmente para las divorciadas, que han tenido que pasar por un procedimiento judicial, para el 37% de ellas, no logra cumplir sus objetivos.

Cuerpos y fuerzas de seguridad

La misma suerte corren los cuerpos y fuerzas de seguridad, aunque aumentan su nivel de estima en 3 puntos, consiguiendo un 34% de valoraciones. Pero también nos encontramos con un fuerte porcentaje en la opción “nada”, así lo manifiestan el 22% de las encuestadas. No podemos olvidar que esta tendencia irá cambiando gracias a los cursos de formación, sobre maltrato que están recibiendo los mismos cuerpos de seguridad. Además de apuntar que, estamos seguros, de obtener distintas respuestas si se hubiera desagregado por cuerpos: municipales, guardias civiles, policía nacional. Dado su papel en el acompañamiento, detenciones y procesos de denuncia que realizan con muchas mujeres. Tampoco queremos dejar de recordar los límites del articulado de ley para poner a disposición judicial al agresor, así como la paradoja que vivencian estos hombres y mujeres, a la hora de encontrarse con la retirada de la denuncia.

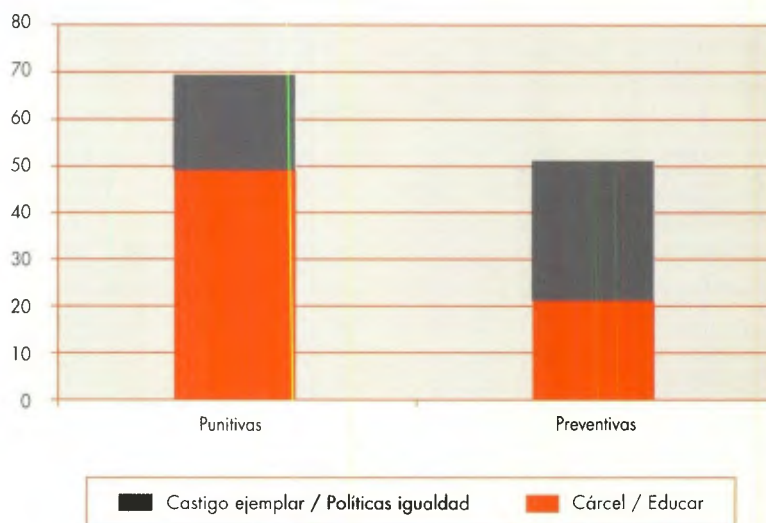
B) MEDIDAS PROPUESTAS POR LAS MUJERES

Hemos estado hablando sobre cómo se valora lo que se hace. Ahora nos acercamos a cuáles son las propuestas que se hacen desde este colectivo para atajar el problema. Debemos señalar, para entender las respuestas, que se trata de una pregunta abierta, es decir, que las propias entrevistadas definen estas medidas de acuerdo con su único criterio, utilizando sus propias palabras.

Observamos dos grandes tipos de propuestas, la primera, sería medidas represivas para el agresor y, por otra parte, hallamos medidas orientadas a prevenir, educar y reforzar las políticas de igualdad. Acumulando las respuestas, el resultado es el que se presenta en el siguiente gráfico (la suma no es 100% porque las entrevistadas podían proponer hasta tres medidas).

Medidas represivas. Siendo las que más acuerdo logran, habría que detallar dos tipos. La que más peso tiene es reforzar los sistemas punitivos: cárcel (49%). Lo que coincide con las observaciones que hacíamos al respecto de aumentar los procedimientos de preservación de la víctima, alejando al agresor, y manteniéndole fuera de la esfera de relaciones de la mujer maltratada. La violencia doméstica, es el único tipo de violencia, que substraer a la víctima de su entorno, mientras que el agresor sigue con su vida habitual. Lo que pudiera explicar la supervaloración

Gráfico 8.2: **Medidas propuestas por las mujeres.**



de la cárcel, más como lugar de encierro del agresor y salvaguarda de la víctima, que como lugar de rehabilitación. Nos encontramos, por otro lado, la necesidad de acudir a penas más severas, castigos ejemplares, pena de muerte (21%).

Medidas cautelares. Para las mujeres estas medidas, aunque en menor medida, si son ampliamente consideradas. Así la medida tendente a reforzar políticas públicas de igualdad, sería eficaz para el 30%. Siendo las universitarias que las que más confianza muestran en los efectos positivos de las políticas públicas y de la educación, entre las de grado medio y superior, alcanzan un 45% de acuerdo. Educar en la igualdad es otra medida para un 21%, mientras que para otro grupo, alejarse del agresor, como solución individual representa un 8%. Estimamos como muy significativo que no se proponga como medida, tratamientos específicos de drogodependencia, alcohol, ludopatías, dado que es una de las causas aducidas por las mujeres (Sotomayor. Op.cit) para “explicarse” los comportamientos agresivos de sus compañeros o maridos. Menos del 1% propone estas medidas.

8.2.6. CONOCIMIENTOS DE CASOS DE MALTRATO Y VICTIMIZACIÓN

A) CONOCIMIENTO DE CASOS DE MALTRATO

Un tercio de las mujeres encuestadas conocen algún caso de mujer maltratada. Las divorciadas aumentan esta media hasta un 64%, y las separadas hasta un 56%. El nivel de estudios parece influir notablemente, porque las universitarias de grado superior declara conocer alguna mujer en un 49%, frente a sólo un 20% que no saben leer y escribir.

Tabla 8.1: Conocimiento de algún caso de violencia contra las mujeres.

		Media	Separada	Divorciada	No sabe leer ni escribir	Lee y escribe	Universidad Grado Medio	Universidad Grado Superior
Conoce casos	Sí	33,4	56,1	64,3	20,4	27,4	41,3	49,2
	No	66,2	42,4	35,7	79,6	71,9	57,7	50,8

Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el IESA

B) RECONOCIMIENTO DE HABER SIDO MALTRATADA

Hemos de hacer constar que no se lee esta opción, y que las mujeres de manera espontánea se declaran maltratadas. Representan el 1,8 del total de mujeres, es decir, en torno a 38.500 mujeres andaluzas se consideran maltratadas.

Este reconocimiento se hace más visible entre las mujeres divorciadas (21%) y separadas (24%). Las mujeres de más edad, declaran ser maltratadas en un 3%, y dentro de este grupo estarían las mujeres ya jubiladas que han trabajado antes que suman un 8,5% y las pensionistas, que antes han sido amas de casa que suman un 5%. En consonancia con este dato, las mujeres que no leen se declaran maltratadas en un 4%. Esto contrasta con el dato anterior, que las mismas mujeres conocen menos casos de mujeres maltratadas.

En el otro extremo, tenemos tres grandes bloques que no se declaran maltratadas, primero las universitarias (tanto de grado medio y superior). Creemos que puede deberse simplemente a que no se daba la opción, junto con el conocimiento del método y la necesidad de contestar escrupulosamente a lo que se le pregunta. Porque cuando se les pregunta directamente, sí contestan, aunque en porcentajes inferiores a la media, que sí han sido insultadas (3%) o han sufrido agresión física (1%).

El segundo bloque son las menores, que tampoco lo reconocen, y creemos que debería ligarse con la probabilidad de que las primeras veces no se le da importancia.

El tercer bloque, más significativo, son las amas de casa y ayudas familiares, que no llegan ni al 1% (0,7%), siendo más costoso reconocerlo en un su situación, dentro de un ámbito rural, siendo en muchos casos mayores de 50 años. De hecho, en el ámbito rural nos encontramos con que menos del 0,5% se declara mujer maltratada.

C) LOS COMPONENTES DEL MALTRATO

Pero identificarse como maltratadas es algo complejo, y no parece tener mucho que ver con la definición que se ha hecho del maltrato, ya que los grupos que tienen un concepto más amplio, es decir que incluyen más situaciones hipotéticas como maltrato, con lo cual tendrían más posibilidades de sentirse maltratadas, son las que menos se declaran maltratadas (el caso de las universitarias es paradigmático en este sentido).

Por eso hay que matizar la estimación de mujeres maltratadas, atendiendo a los componentes del maltrato que declaran sufrir. Para ello seguimos el mismo esquema que anteriormente.

De este modo, si empezamos por el **maltrato físico**, en torno al 3,5% de las mujeres reconoce sufrir agresiones físicas, y un 7,5% insultos y humillaciones. Es decir, que incluso reduciendo la agresión a agresión física, las maltratadas parecen ser al menos el doble de las que lo declaran espontáneamente. Es más, un 3% declara que la pareja le fuerza a tener relaciones sexuales. En torno al 2% se siente amenazada en su rol de madre (amenaza con quitarle a sus hijos) y esposa (amenaza con echarle de casa). Parece ser, por tanto, que las que se identifican como mujeres maltratadas, básicamente sufren agresiones físicas, sexuales y relativas a su rol, y todo ello muchas veces.

En cuanto a otras dimensiones del maltrato, que en la teoría tienen un acuerdo bastante amplio para ser consideradas como tal, no parece que, a la hora de definirse como mujer maltratada, entren en esa definición. En estas entran sobre todo aquellas situaciones que agreden la mujer como individuo, tanto en su dimensión pública como en su dimensión privada. En general, estas situaciones parecen ser bastante más frecuentes de lo que da a entender el número de mujeres que se declaran como maltratadas.

Por partes, comenzamos por la **dimensión pública** (VER ANEXO II.1). En torno al 8% de las mujeres declaran que su marido la ridiculiza en público, le prohíbe hablar con amigos/as, le obliga a vestirse como a él le gusta y no les permite salir de casa sola. Pero, aunque consideren esto como maltrato, no hace que se identifiquen como mujeres maltratadas, porque no atenta contra su integridad física ni contra su rol de madre y esposa, con lo que su consideración como individuo en la esfera pública parece ser menos importante, y el maltrato en este sentido más tolerable, en el sentido de que no se sienten “maltratadas”.

Si entramos en la mujer como individuo en la **dimensión privada** (VER ANEXO II.2) la situación es más compleja. Hay situaciones muy frecuentes, como gritarle cuando está enfadado (32%), y, algo más llamativo como mandarla callar (20%). También es bastante frecuente que la pareja haga comentarios o tenga actitudes groseras, que se dirija a la mujer en un tono despectivo y que la ridiculice en privado (entre un 10 y un 14% de las mujeres se encuentra en estas situaciones). Otras situaciones menos frecuentes, aunque podemos pensar que más graves por su consideración como maltrato, son un 8% de mujeres a las que no se les permite tomar decisiones, y un 5% que declara que su pareja se burla de su aspecto físico y de sus logros.

En definitiva, parece que las situaciones de maltrato, en todas sus dimensiones, son bastante más frecuentes que las mujeres que se identifican como “maltratadas”. Y que a la hora de considerarse como tales se sufre sobre todo agresiones físicas, sexuales y relativas al rol de madre y esposa muy frecuentemente. Sin embargo, si atendemos a la propia definición de maltrato construida desde las respuestas de las encuestadas, el número de maltratadas se dobla si incluimos a las que sufren agresiones físicas, sexuales o relativas a rol algunas veces. Prácticamente se multiplica por cinco si nos referimos a las que sufren las mujeres como individuos en su dimensión pública. En el ámbito privado son frecuentes situaciones que no gozan de un acuerdo unánime a la hora de considerarse maltrato, pero también otras que sí se consideran maltrato, y que multiplicarían por siete el número de mujeres que son maltratadas.

Si entramos en los **distintos colectivos**, que se declaraban con menos frecuencia que la media maltratadas, la situación es la que sigue. Las universitarias, que no se declaraban maltratadas, resultan sufrir agresiones de todos los tipos descritos, aunque un punto o dos por debajo de la media. También las jóvenes declaran sufrir agresiones, por debajo de la media. Pero si descontamos a las que declaran no haber tenido pareja (cerca de la mitad), estarían incluso por encima de la media. En cuanto a las amas de casa, declaran haber sufrido agresiones en proporciones prácticamente similares a la media de las mujeres andaluzas. Por tanto, este parece ser un fenómeno universal en los hechos, aunque no en las declaraciones. Y las

mujeres que se declaran maltratadas son las que hablan en pasado: divorciadas y separadas ante todo, y las más mayores.

8.3. CONCLUSIONES

Como notas finales, lo primero que hay que destacar es la universalidad de las opiniones de las mujeres sobre este tema. El consenso sobre los asuntos preguntados es lo más significativo, aunque existan diferencias que se han ido apuntando. De este modo hay variables como el tamaño de hábitat o el voto a partidos políticos que no han resultado significativas en sus desviaciones respecto a la media, es decir, que no influyen en ninguno de los aspectos sobre el maltrato estudiados.

Otro aspecto destacable es que se está produciendo un fenómeno de mayor tolerancia en lo que agrede a la mujer como individuo en el ámbito privado, que contrasta con una mayor exigencia de respeto en los ámbitos públicos.

La declaración de sufrir malos tratos parece tener mucho que ver con no estar viviendo con la pareja (separadas y divorciadas, las más mayores), lo que apunta a que siguen existiendo obstáculos importantes para el reconocimiento de ser agredidas para aquellas que viven actualmente con sus agresores.

Por último, el nivel de estudios parece elevar sobre todo la exigencia teórica de lo que se consideran agresiones, pero que a la hora de examinar los casos propios, se sigue ocultando, incluso más entre las de estudios superiores.

Anexo I.1: Definición de maltrato. Variables relativas a la mujer como individuo en su dimensión pública.

	MEDIA	Separada	Divorciada	No lee ni escribe	Universidad Gº Medio	Universidad Gº Superior	16-17 años	56-65 años	Parada primer empleo	Jubilada (antes de trabajar)	Pertenece asociación
Siempre	82,4	92,4	92,9	67,6	91,5	90,4	77,2				
En algunos casos	12,9	4,5	7,1	25,0	7,3	7,3	13,2				
Nunca	3,3	1,5		3,7	0,6		7,9				
Si le prohibiera hablar o salir con amigos/as	75,2	86,4	92,9	51,9	86,7	90,4		61,8	80,9	64,2	81,3
En algunos casos	17,3	9,1	3,6	33,3	10,8	7,3		26,1	13,0	23,9	12,5
Nunca	6,7	1,5		11,1	1,5	2,3		10,0	6,1	11,3	5,6
Si no le permitiera salir de casa sola	79,6	90,9	92,9	57,4	87,2	91,0		68,6		67,0	84,0
En algunos casos	13,9	4,5	3,6	27,8	9,2	7,3		21,1		23,6	11,5
Nunca	5,6	3,0		10,2	2,0	1,7		8,3		8,5	3,3
Si le obligara a vestirse como a él le gusta	77,4		96,4	59,3	87,8	88,1		67,7	85,2	71,7	83,2
En algunos casos	15,4			27,8	8,2	10,7		20,4	10,4	15,1	11,6
Nunca	6,0		3,6	9,3	2,6	0,6		9,7	2,6	11,3	4,2
Si le privara de medias económicas	88,4		100,0	77,8	93,4	93,2	82,0				
En algunos casos	8,4			15,7	4,1	5,1	13,2				
Nunca	2,4			4,6	1,0	0,6	3,7				

Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el IESA. Los datos en blanco no difieren significativamente de la media.

Anexo I.2: Definición de maltrato. Variables relativas a la mujer como individuo en su dimensión privada.

Consideran una forma de agresión si...	TOTAL	Separada	Divorciada	No sabe leer ni escribir	Universidad Gº Superior	16-17 años	Pensionista (ama de casa)
Comentarios, actitudes, gestos o expresiones groseros	Siempre	60,5	74,2	71,4		48,7	74,7
	En algunos casos	30,6	19,7	25,0		38,1	21,7
	Nunca	7,3	4,5	3,6		11,6	2,4
La ridiculizara en privado	Siempre	67,5	78,8	82,1	62,0	56,1	74,7
	En algunos casos	24,3	13,6	14,3	27,8	18,6	20,5
	Nunca	7,0	6,1	3,6	6,5	2,8	3,6
La mandará callar	Siempre	64,0	74,2	75,0	48,1		55,6
	En algunos casos	27,7	16,7	21,4	39,8		32,8
	Nunca	7,3	6,1	3,6	9,3		10,1
No le permitiera tomar decisiones	Siempre	81,1	90,9	92,9	60,2	93,2	
	En algunos casos	13,4	4,5	3,6	31,5	4,5	
	Nunca	4,7	3,0	3,6	4,6	2,3	
Se dirigiera a Vd en un tono despectivo	Siempre	80,4	87,9	85,7	64,8		75,1
	En algunos casos	15,6	9,1	14,3	25,9		19,0
	Nunca	3,1	1,5		3,7		4,8
Se burlara de su aspecto físico	Siempre	85,3	89,4	92,9	70,4		
	En algunos casos	11,0	6,1	7,1	21,3		
	Nunca	2,9	3,0		4,6		
Se burlara de sus logros	Siempre	85,1		92,9	68,5		
	En algunos casos	10,1		7,1	19,4		
	Nunca	3,6			6,5		
Le gritara cuando está enfadado	Siempre	62,0	69,7	78,6			75,9
	En algunos casos	30,0	22,7	14,3			16,9
	Nunca	7,3	6,1	7,1			6,0

Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el IESA. Los datos en blanco no difieren significativamente de la media.

Anexo II.1: **Victimización.** Variables relativas a la mujer como individuo en su dimensión pública.

¿Se ha encontrado alguna vez en esta situación?	TOTAL	Separada	Divorciada	No sabe leer ni escribir	Universidad Gº Medio	Universidad Gº Superior	16-17 años	56-65 años	Jubilada (trabajo)	Pensionista (ama de casa)	Ama de casa
Muchas veces	1,9	24,2	3,6	4,6	1,0	0,6	0,5	3,6	10,4	7,2	1,3
Alguna vez	5,5	25,8	21,4	9,3	3,6	5,6	2,7	6,7	3,8	6,0	3,8
Nunca	81,6	48,5	64,3	84,3	81,6	83,1	49,5	85,3	77,4	84,3	92,9
						Nunca Pareja	46,8				
Muchas veces	2,8	37,9	17,9	2,8	1,5	1,1	2,6	4,0	7,5	6,0	1,8
Alguna vez	5,8	12,1	14,3	15,7	5,1	3,4	6,9	7,6	5,7	13,3	5,5
Nunca	80,4	50,0	57,1	80,6	79,6	84,7	43,3	84,1	78,3	78,3	91,0
						Nunca Pareja	46,6				
Muchas veces	2,0	22,7	14,3	3,7	,5	0,0	2,1	3,6	5,7	8,4	1,5
Alguna vez	4,7	10,6	14,3	11,1	5,1	1,7	3,7	6,9	6,6	8,4	4,6
Nunca	82,4	65,2	60,7	84,3	80,6	87,3	47,1	85,3	79,2	80,7	91,2
						Nunca Pareja	46,6				
Muchas veces	1,7	18,2	21,4	1,9	1,5	0,6	0,5	1,7	4,8	3,6	1,1
Alguna vez	6,8	13,6	10,7	9,3	7,7	6,8	4,8	7,4	6,7	3,6	7,1
Nunca	80,5	66,7	57,1	87,9	77,0	81,9	47,6	86,7	80,0	90,4	89,9
						Nunca Pareja	46,6				
Muchas veces	2,1	28,8	14,3	4,6	1,0	0,0	0,5	3,3	9,4	6,0	1,4
Alguna vez	1,8	16,7	7,1	5,6	1,0	1,7	1,1	2,6	1,9	3,6	1,9
Nunca	84,8	54,5	67,9	88,9	84,2	86,4	48,7	89,3	80,2	88,0	94,9
						Nunca Pareja	47,1				

Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el IESA.

Anexo II.2: **Victimización.** Variables relativas a la mujer como individuo en su dimensión privada.

	TOTAL	Separada	Divorciada	No sabe leer ni escribir	Universidad Gº Medio	Universidad Gº Superior	16-17 años	56-65 años	Jubilada (trabajo)	Pensionista (ama de casa)	Ama de casa
¿Se ha encontrado alguna vez en esta situación?											
Comentarios, actitudes, gestos o expresiones groseros	2,7	25,8	17,9	5,6	2,0	0,0	1,1	4,5	10,4	10,8	1,7
	11,0	31,8	35,7	11,1	9,7	11,3	7,4	13,3	13,2	10,8	11,8
	75,3	42,4	35,7	81,5	74,5	78,0	44,4	77,9	67,9	75,9	84,6
					Nunca Pareja		46,6				
Muchas veces	2,4	28,8	21,4	5,6	2,0	,6	,5	4,8	10,4	7,2	1,8
Alguna vez	7,5	27,3	28,6	8,3	6,1	6,8	5,3	8,1	7,5	8,4	5,7
Nunca	79,0	42,4	39,3	84,3	78,1	81,9	47,1	82,7	73,6	81,9	90,5
						Nunca Pareja	46,6				
Muchas veces	3,4	28,8	14,3	10,2	1,5	0,0	1,6	7,1	13,2	10,8	2,5
Alguna vez	16,1	25,8	25,0	26,9	16,3	13,6	9,0	21,6	13,2	18,1	10,0
Nunca	69,6	45,5	50,0	62,0	68,4	75,7	42,3	67,0	65,1	68,7	75,7
						Nunca Pareja	46,6				
Muchas veces	2,0	24,6	14,8	6,5	1,0	0,0	0,0	3,6	6,6	8,4	1,5
Alguna vez	5,9	21,5	25,9	16,7	3,6	5,1	2,1	12,9	9,4	14,5	7,0
Nunca	81,3	53,8	48,1	75,9	81,6	84,2	50,8	79,5	75,5	74,7	89,8
						Nunca Pareja	46,6				
Muchas veces	2,5	28,8	10,7	5,6	1,0	0,0	,5	4,8	10,4	9,6	1,8
Alguna vez	9,3	34,8	32,1	18,5	10,8	9,0	4,8	10,9	11,3	10,8	8,2
Nunca	77,3	36,4	46,4	75,0	74,4	80,2	47,6	80,0	69,8	77,1	88,1
						Nunca Pareja	46,6				

Continúa

Continuación Anexo II.2

¿Se ha encontrado alguna vez en esta situación?	TOTAL	Separada	Divorciada	No sabe leer ni escribir	Universidad G° Medio	Universidad G° Superior	16-17 años	56-65 años	Jubilada (trabajo)	Pensionista (ama de casa)	Ama de casa
Se burla de su aspecto físico	Muchas veces	1,6	15,2	10,7	3,7	1,5	,6	2,9	7,5	6,0	,8
	Alguna vez	3,6	12,1	10,7	5,6	2,6	1,7	3,6	2,8	4,8	3,2
	Nunca	83,8	71,2	67,9	89,8	82,1	87,0	49,2	81,1	86,7	94,0
Se burla de sus logros	Muchas veces	1,7	24,2	10,7	2,8	1,5	,6	2,6	5,7	4,8	1,1
	Alguna vez	2,8	13,6	7,1	6,5	2,6	3,4	2,6	3,8	2,4	2,1
	Nunca	84,5	60,6	71,4	88,9	82,1	85,3	50,3	82,1	89,2	94,9
Le grita cuando está enfadado	Muchas veces	6,0	47,0	25,0	12,0	2,0	2,3	3,2	16,0	14,5	5,8
	Alguna vez	25,6	27,3	28,6	28,7	29,1	23,7	15,9	24,5	18,1	27,3
	Nunca	57,5	24,2	35,7	58,3	55,1	62,7	33,9	50,9	65,1	65,1
						Nunca Pareja	46,6				
						Nunca Pareja	46,6				

Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el IESA.

LA SITUACIÓN SOCIAL DE LAS MUJERES EN ANDALUCÍA. 1999-2000

FE DE ERRATAS

Pág.45: Párrafo 6, línea 3, donde dice “esto” debe decir “resto”.

Pág.53: Cuadro 2.2, donde dice “opiniones sobre” debe decir “importancia atribuida a”.

Cuadro 2.2 en el asterisco donde dice “influye mucho” debe decir “es importante”.

Pág.55: Párrafo 1º, línea 6, donde dice “98” debe decir “89”.

Págs.: 48 a 60: En los cuadros 2.1 y 2.2 y en las tablas 2.1 a 2.11 debe añadirse, debajo de cada una de ellas: Fuente: Datos obtenidos a partir de los resultados de la “Encuesta sobre la Situación Social de la Mujeres en Andalucía, IESA-A, E-9905, 1999”

Pág.83: Tabla 3.9, debe añadirse lo siguiente: Fuente: Para IESA-A, 1998: Estudio E-9804; Para CIS 1990: Estudio 1859, Para CIS 1980, Estudio 1213.

Pág.: 88: Tabla 3.12, debe añadirse a la Fuente lo siguiente: “Encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía, 1999”.

En el encabezamiento de la columna 3ª, donde dice “55 a 65” debe decir “50 a 65”.

En el encabezamiento de las 3 primeras columnas debe añadirse “años”.

Pág.89: Tabla 3.13, debe añadirse a la Fuente lo siguiente: “Encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía, 1999”.

En el encabezamiento de la 1ª columna debe decir “datos totales”, en el de la 2ª, “16-29 años”, en el de la 3ª, “30-49 años”, en el de la 4ª, “50-65” años.

Pág.90: Tabla 3.14, debe añadirse a la Fuente lo siguiente: “Encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía, 1999”.

Pág.92: Tabla 3.15, donde dice “Fuente IESA-A, E-9905” debe decir “Fuente IESA-A, E-9801”.

Pág.93: Párrafo 1ª, línea 11, donde dice “maestre” debe decir “maestro”.

Tabla 3.16, en la columna 1ª donde dice “hijo” debe decir “hija”, en la columna 2ª donde dice “hija” debe decir “hijo”.

Tabla 3.16, donde dice “Fuente IESA-A, E-9905” debe decir “Fuente IESA-A, E-9801”.

Pág.113: Tabla 4.6, donde dice “edad” debe decir “vías de transmisión”.

Pág. 161 a 171: En los gráficos 5.7 a 5.11 y en las tablas 5.4 a 5.6 debe añadirse a la Fuente que figura debajo de cada una de ellas lo siguiente: “Encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía, IESA-A, E-9905, 1999”

Pág.263: En la nota 1ª, en la 1ª línea debe añadirse “Encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía, IESA-A, E-9905, 1999”.

Págs. 275 a 279: En los gráficos 8.1 y 8.2 y en la tabla 8.1 que figura en estas páginas debe añadirse a cada una de ellas lo siguiente: Fuente: Datos obtenidos a partir de los resultados de la “Encuesta sobre la Situación Social de las Mujeres en Andalucía., IESA-A, E-9905, 1999”.

COLECCIÓN ESTUDIOS DEL I.A.M.

- Nº 1. *Los principios de igualdad de trato y oportunidades en la negociación colectiva.* Rosa Quesada Segura. 1991.
- Nº 2. *La coeducación, un compromiso social: documento marco para Andalucía.* 1993.
- Nº 3. *Trabajadoras y trabajos en la Andalucía rural.* ESECA. 1994.
- Nº 4. *La actividad empresarial de la mujer en Málaga.* Carlota Escudero Gallego. 1995.
- Nº 5. *Malos tratos conyugales a mujeres en el área de Sevilla.* Carmen Jiménez Casado. 1995.
- Nº 6. *Educación afectiva y sexual en Andalucía. La evaluación cualitativa de programas.* Fernando Barragan Medero. 1996.
- Nº 7. *El impago de pensiones derivadas de rupturas matrimoniales en la realidad judicial.* Blanca Sillero Crovetto/ Patricia Lorenzo Copello. 1996.
- Nº 8. *Feminismo y ciudadanía.* Ana Rubio Castro. 1997.
- Nº 9. *La medida del mundo. Género y usos del tiempo en Andalucía.* M^a Dolores Ramos Palomo/ Carmen Romo Parra. 1998.
- Nº 10. *La situación de las mujeres en los estudios universitarios técnicos.* José M^a González González. 1999.
- Nº 11. *Mujer e igualdad: la norma y su aplicación en materia social y laboral.* Teresa Perez del Río. 1999.
- Nº 12. *Mujer e igualdad: la norma y su aplicación en materia constitucional, civil y penal.* Ruth Rubio Marín / Myriam Herrera Moreno / Inmaculada Ivas Tesón. 1999.
- Nº 13. *El sexismo en los materiales de la E.S.O.* Ives Blanco García. 2000.
- Nº 14. *Los desafíos de la familia matrimonial. Estudio multidisciplinar de derecho de familia.* Ana Rubio Castro, editora. 2000.
- Nº 15. *La Violencia contra las mujeres. Estudio de la situación y características de las mujeres en centros de acogida.* Eva Sotomayor Morales. 2000.



JUNTA DE ANDALUCIA

Instituto Andaluz de la Mujer

Instituto Andaluz de la Mujer

JUNTA DE ANDALUCÍA

