

## **ESTRÉS Y SALUD EN MUJERES QUE DESEMPEÑAN MÚLTIPLES ROLES**

VIVIOLA GÓMEZ ORTIZ\*  
*Universidad de los Andes, Colombia*

### **ABSTRACT**

This article proposes the thesis that women's health is not necessarily and negatively affected by the performance of multiple roles. In order to support this thesis, it can be stated that the public in general, as well as some researchers, have based their work on wrong assumptions about the differences that exist between genders and on a deficient understanding of what the concept of stress means. These ideas characterize many studies that have been done about the relation between performing one or several roles, and the health of men and women, leading to erroneous conclusions around this issue. Additionally, the results of several studies -on men as well as on women- are presented, which indicate that performing multiple roles can promote or hinder health, in men as well as in women. Finally, some conditions are highlighted on which the positive or negative effects of role performing might depend.

*Key words:* Multiple roles, health, gender roles.

### **RESUMEN**

Este artículo propone la tesis de que la salud de las mujeres no necesariamente se afecta de manera negativa como consecuencia del desempeño de múltiples roles. Para sustentar esta tesis se afirma que el público en general, pero también varios investigadores han trabajado a partir de una deficiente comprensión de lo que significa el concepto estrés y de supuestos erróneos acerca de las diferencias que

Continúa *β*

---

\* Correspondencia: VIVIOLA GÓMEZ ORTIZ, Departamento de Psicología, Universidad de los Andes, Carrera 1ª Este N° 18A-10, Bogotá, D.C., Colombia. Correo electrónico: [vgomez@uniandes.edu.co](mailto:vgomez@uniandes.edu.co)

Continuación B

existen entre los géneros. Estas ideas han caracterizado algunos estudios que se han hecho acerca de la relación entre el desempeño de uno o varios roles y la salud de hombres y mujeres, llevando a conclusiones erróneas sobre esta problemática. Adicionalmente se presentan los resultados de varios estudios, tanto con hombres como con mujeres, que indican que los múltiples roles pueden ser favorecer o dañar la salud, tanto de hombres como de mujeres. Finalmente, se señalan algunas condiciones de las cuales pueden depender los efectos positivos o negativos del desempeño de los roles.

*Palabras clave:* múltiples roles, salud, roles de género.

## INTRODUCCIÓN

La vida de las mujeres, y por consiguiente también la de los hombres, ha venido cambiando radicalmente en las últimas décadas. Uno de los cambios más notorios ha sido el ingreso masivo de las mujeres al mundo laboral. Y sin embargo, sólo relativamente hace muy poco se empezó a estudiar la manera en que estos cambios, en diferentes contextos culturales, están afectando la salud tanto de hombres como de mujeres. Este artículo pretende exponer algunos de los asuntos que la investigación sobre este tema ha venido poniendo en claro, especialmente los que se refieren a la salud de la mujer, y hacer algunas sugerencias para mejorar la comprensión sobre esta problemática.

Tengo la impresión de que para muchos la respuesta a la pregunta de si desempeñar múltiples roles es estresante y afectan la salud de las mujeres es obvia: “¡Pues claro, es que la mujer tiene doble jornada! ¡La mujer tiene que atender, además del trabajo, a sus hijos y al hogar! Tiene más exigencias y también está más propensa a los conflictos entre roles”. Si se mira la situación de vida de las mujeres en el mundo, en particular en nuestro medio, veremos que efectivamente, aunque las mujeres han ganado mucho espacio social y su situación fuera del hogar se ha ido igualando a la de los hombres, dentro de él todavía siguen existiendo muchas desigualdades. Las mujeres son las que asumen la mayor parte de la tarea doméstica y de atención de los hijos, especialmente cuando éstos son pequeños. Dada esta situación, muchos asumen que la mujer está necesariamente más expuesta al estrés que el hombre. Creo que esta idea está bastante arraigada entre muchas

personas que nos rodean. Pero también creo que esta idea no es del todo cierta. No es cierto que la mujer, por el hecho de desempeñarse en el rol maternal, el rol conyugal, el rol de ama de casa y el rol de empleada esté padeciendo, *necesariamente*, de estrés. Como tampoco es cierto que en el desempeño de sus roles el hombre esté sujeto a menos estrés que la mujer. Es decir, creo que si los cambios en la vida de las mujeres han incrementado la incidencia de algunos problemas de salud en ellas no es por el hecho de desempeñarse en diversos roles. El asunto es algo más complejo que eso.

Para que pueda comprenderse a cabalidad la tesis que quiero defender aquí, es necesario hacer claridad sobre algunos conceptos. Para empezar, ¿qué es estrés? Es muy usual que se entienda por estrés la experiencia de cierta clase particular de situaciones. Situaciones exigentes, difíciles, negativas o novedosas se consideran fuente de estrés. Esto es parcialmente cierto ya que, efectivamente, en estas situaciones es más probable que se presente el fenómeno. Sin embargo, no podemos suponer, equivocadamente, que todas las personas que viven esas situaciones son víctimas del estrés. Esta idea asume además que las situaciones cotidianas, o las positivas, no pueden ser fuente de estrés, lo cual también es un error.

Por otro lado, otro error común es el de creer que el estrés son las respuestas emocionales que suelen presentarse en situaciones de estrés. Se confunde entonces el estrés con el miedo, con la ansiedad y la angustia, y hasta con la rabia, la frustración y la depresión. Este supuesto tiene el problema de que no permite distinguir cuándo estas emociones son indicadoras de “estrés» y cuándo

no. Supone además que, en situaciones de estrés, todos habremos de responder de la misma manera.

Este tipo de supuestos son los que, a mi manera de ver, han llevado a concluir falsamente que si se tienen más roles habrá necesariamente más exigencias y por lo tanto, más estrés. En contravía de estas posiciones antes descritas, los investigadores sobre el tema del estrés han venido reconociendo desde hace unos 20 años por lo menos que el estrés es un proceso de transacción con el ambiente que supone muchos elementos subjetivos y personales. El estrés es un fenómeno que surge en el proceso de encuentro entre una persona u organismo con una situación que se percibe como muy relevante en relación con ciertos objetivos, metas, expectativas (es cuando se dice que la situación se percibe como amenazante, peligrosa, retadora) y en la cual se percibe, además, la imposibilidad de lograr lo deseado. Esta imposibilidad surge de un desbalance entre las exigencias de la situación y los recursos de quien la enfrenta. El desbalance se puede presentar por falta de capacidades en el organismo para lograrlo, por falta de una interpretación adecuada de qué es lo que debe hacerse en la situación, o porque la situación es efectivamente incontrolable. En otras palabras, podría afirmarse que la percepción de “desbalance o de no-control” por parte del organismo es un elemento esencial para poder hablar de estrés. Sin embargo, esta percepción puede ser meramente pasajera, mientras la situación cambia o mientras el organismo encuentra la manera de afrontar adecuadamente la situación. Puede ocurrir también que esta transacción desbalanceada se prolongue en el tiempo, caso en el cual los organismos suelen manifestar diversas reacciones que ponen en riesgo su salud. Sólo en este último caso deberíamos hablar de estrés.

Por lo tanto, para entender si una situación como el desempeñar múltiples roles es estresante para las mujeres, debemos preguntarnos primero en qué condiciones desempeñan las mujeres esos roles, si ellos son exigentes o no, qué es lo que ellas perciben que está en peligro, qué hacen las mujeres para manejar sus múltiples responsabilidades, si lo que hacen es lo adecuado en función del tipo de exigencias o no y por cuánto tiempo se suelen prolongar las transacciones eventualmente

estresantes. Adicionalmente es importante evaluar múltiples indicadores de salud.

Aclarado el concepto de estrés veamos qué se ha investigado acerca de la relación entre estrés, múltiples roles y salud y qué otros supuestos han guiado este trabajo. Por ejemplo, varios estudios han encontrado que las mujeres con pareja e hijos, que además trabajan, reportan en general altos niveles de autoestima y sentido de eficacia y baja depresión (por ejemplo Aneshensel, 1986; Barnett y Marshall, 1991; Baruch y Barnett, 1986; Crosby, 1991; Gómez, Pérez, Feldman, Bajés y Vivas, 2000; Gómez, 2001). Por otro lado, otros estudios muestran que en la medida que las mujeres se han ido involucrando en el mercado laboral ha incrementado el porcentaje de mujeres que presentan problemas de salud relacionados con el corazón, cáncer, problemas digestivos y de las vías respiratorias y finalmente incremento de abortos y dificultades para quedar embarazadas (Verbrugge, 1986; Wamala, 2001; Weatherall, Joshi y Macran, 1994). Sin embargo, los estudios no son consistentes en mostrar que estos efectos, tantos los positivos como los negativos, sean exclusivamente resultado del hecho de trabajar.

Es probable que las incongruencias en los estudios se hayan presentado precisamente porque en muchos de ellos se asume que trabajar es estresante o que a mayor número de roles las mujeres experimentarán —necesariamente—, estrés, por las condiciones de recarga y conflicto que pueden representar para ellas. Lamentablemente, gran parte de estos estudios no tiene en cuenta la forma como las mujeres perciben y manejan las demandas de los múltiples roles y si se presentan conflictos entre ellos de manera que, es posible que para algunas de ellas los múltiples roles no sean realmente fuente de estrés.

En contraste con lo anterior, un buen número de investigaciones ha empezado a señalar que los efectos de combinar múltiples roles dependen del contexto en que se desempeñen esos roles, de las condiciones laborales, de la edad de los hijos, del apoyo que ofrezca la pareja, del nivel de educación y del tipo de ocupación que se desempeñe, entre otros factores. Los resultados de varios estudios señalan cómo la calidad de los roles (es decir, el

balance entre las satisfacciones y las preocupaciones que las personas perciben en cada uno de ellos) es fundamental para la comprensión de los efectos que su desempeño tenga sobre la salud. La salud en general parece depender tanto de las condiciones objetivas de los roles como de la percepción de la calidad de los mismos. Y finalmente, cada vez ha sido más claro que los roles interactúan entre sí, acentuando o moderando los efectos que cada uno pueda tener sobre la salud mental y física tanto de hombres como de mujeres. (Barnett, Marshall, y Pleck, 1992; Barnett y Marshall, 1991; Bartley, Sacker, Firth y Fitzpatrick, 1999; Feldman, Payne y Vivas, 2002; Gómez, Pérez, Feldman, Bajés y Vivas, 2000; Gómez, 2001 y 2003; Hibbard y Pope, 1991).

Me gustaría ilustrar lo dicho en los párrafos anteriores con algunos ejemplos de estudios realizados tanto en nuestro contexto como en otras culturas.

Para empezar permítanme exponerles algunos de los resultados de un estudio que investigó en un grupo de ejecutivas la relación entre algunas características personales y situacionales por un lado con la tendencia a percibir conflicto entre sus roles pero también con la evaluación de la efectividad de las estrategias de afrontamiento utilizadas por otro lado (Elman y Gilbert, 1984). Fue interesante encontrar que las personas con mayor autoestima y compromiso con su carrera percibieron menor conflicto entre sus roles y mayor efectividad de las estrategias utilizadas para manejar las múltiples demandas. Las ejecutivas que percibieron mayor apoyo de sus parejas y de otros en su medio social también percibieron una mayor efectividad de sus estrategias de afrontamiento. Estos resultados ilustran cómo ciertas variables personales pueden asociarse con la percepción de situaciones potencialmente estresantes relacionadas con el desempeño de varios roles simultáneamente.

Por otro lado, un estudio realizado con 403 mujeres casadas y empleadas (Barnett, 1992) evaluó en los Estados Unidos la hipótesis de que las mujeres empleadas con hijos pequeños experimentan mayor conflicto entre los roles maternal y laboral y que este último afecta negativamente el hogar y las relaciones que allí se desarrollan. Sin

embargo, no se encontró ningún efecto negativo ni del trabajo hacia la casa o de la casa hacia el trabajo. Sólo se encontró un efecto protector, positivo, de las fuentes de refuerzo laboral, en los casos de las mujeres que tenían malas relaciones con sus hijos.

Resulta relevante mencionar otros estudios que confirman en cierto sentido los resultados que acabamos de mencionar pero que agregan otras consideraciones muy importantes. Uno de ellos (Barnett y Marshall, 1991) evaluó algo que la mayor parte de las investigaciones ha descuidado: la forma como los diferentes roles interactúan entre sí para generar mayor malestar o por el contrario, para contrarrestarlo. En el estudio que voy a describir con mayor detalle se investigó la interacción no sólo del hecho de desempeñarse en varios roles, sino de la calidad de los mismos. Además se evaluó no sólo cómo los roles afectan el malestar psicológico sino cómo afectan el bienestar subjetivo. Se partió aquí del supuesto que la ausencia de malestar no implica el bienestar y por tanto se usaron indicadores de lo uno y de lo otro. Veamos algunos de los resultados que arrojó este estudio realizado con enfermeras y trabajadoras sociales, en Estados Unidos.

Para empezar, se identificaron los aspectos que estas mujeres encontraban como fuente de preocupación o de bienestar en sus trabajos y que efectivamente se relacionaban con su malestar o su bienestar psicológico. El ayudar a otros, tener autoridad para tomar decisiones, el desafío y el reconocimiento fueron factores que afectaban positivamente el bienestar y disminuían el malestar de estas mujeres. Por otro lado, la recarga de trabajo era el factor que más preocupaba a las mujeres y simultáneamente disminuía su bienestar e incrementaba su malestar. Pero veamos cómo estos aspectos interactuaban. La recarga en el trabajo y el sentir que se ayuda a otros interactuaban al determinar el malestar psicológico: cuando las personas reportaban sentir que ayudar a otros es importante la recarga del trabajo provocaba mucho menos malestar psicológico. Este resultado significa que cuando ayudar a otros es importante, las personas sienten mayor bienestar, independientemente de que perciban mucha recarga o no.

Otros análisis examinaron si la calidad de los roles que ocupaban estas mujeres afectaba de ma-

nera independiente el bienestar y el malestar subjetivo o si interactuaban con el hecho mismo de desempeñar los roles. Un ejemplo de interacción en este caso sería que desempeñarse en un trabajo que permita tener contacto significativo con otras personas fuera más benéfico para el bienestar de una mujer soltera que para una con pareja. O que los efectos negativos de la recarga laboral fueran más o menos negativos para una mujer, dependiendo de que ella sea madre o no.

Al examinar los efectos sobre el bienestar subjetivo se confirmó que la sobrecarga laboral correlaciona positivamente con el malestar y negativamente con el bienestar subjetivo; y el ayudar a otros, el reconocimiento y el poder de decisión mejoran el bienestar. Sin embargo, tener o no tener hijos puede representar una diferencia en si tener o no autoridad de decisión en el trabajo genera malestar psicológico. En otras palabras, si estas mujeres no tenían hijos experimentaron mayor malestar cuando tenían menor poder de decisión y un menor malestar si ese poder era alto. En contraste, para las madres la posibilidad de tener autoridad para tomar decisiones fue relativamente poco importante. En otras palabras, este resultado puede estar señalando que si se tienen menos roles la autoridad para tomar decisiones adquiere más importancia a la hora de determinar el malestar psicológico.

En el mismo sentido se observó que entre las mujeres sin pareja hay una relación inversa entre el malestar psicológico y el beneficio de sentir que se ayuda a otros. Cuando ayudar a otros es muy importante para estas mujeres, el malestar es bajo. Pero cuando es poco importante, el malestar es alto. Por el contrario, el malestar de las mujeres con pareja se ve poco afectado por el hecho de sentirse bien o no por ayudar a otros. Nuevamente, para las mujeres con menos roles familiares, el malestar es más dependiente de la presencia o ausencia de una fuente de refuerzo relacionada con el trabajo.

Hasta ahora estos datos nos dicen que la relación entre malestar psicológico, refuerzos o satisfacciones y preocupaciones laborales no es igual para todas las mujeres. Mientras que todas las mujeres tienen el riesgo de sufrir por la recarga en

el trabajo y pueden sacar algún beneficio de algunos refuerzos relacionados con él, otros refuerzos son más importantes para las mujeres solas que para las que tienen pareja o para las mujeres con hijos o sin ellos.

El mismo estudio de Barnett y Marshall (1991) examinó las interacciones ya no de desempeñar o no los roles, sino de la calidad de los mismos. Ejemplos de este tipo de interacciones serían que el tener relaciones familiares problemáticas contrarrestara los efectos saludables positivos de un trabajo gratificante. O que un trabajo problemático tenga efectos negativos que sobrepasen los efectos positivos de relaciones familiares buenas.

En primer lugar se encontró que tanto la calidad del rol maternal como la calidad del rol marital son predictoras importantes del bienestar y que no interactúan con ninguno de los factores positivos o negativos asociados al trabajo. Es decir, la relación positiva entre sentir que se ayuda a otros y el bienestar y entre sentir recarga y menor bienestar es igual para mujeres con buenas y malas relaciones familiares. En otras palabras, en lo que se refiere al bienestar de las mujeres, éstas parecen recibir efectos independientes de sus roles familiares y de su rol laboral.

Respecto al malestar psicológico, el panorama fue diferente. Tal como se esperaba, las mujeres que reportan una relación positiva con sus hijos reportan bajos niveles de malestar psicológico. Pero un trabajo desafiante puede convertirse en un factor protector de los efectos negativos de una mala relación con los hijos. El malestar de las mujeres con malas y buenas relaciones maternas fue igual, pero sólo cuando el trabajo era desafiante. En otras palabras, un trabajo desafiante parece compensar el malestar que representan para una mujer el tener problemas con sus hijos. Curiosamente, y en contra de las ideas imperantes, este estudio no encontró ninguna relación entre la sobrecarga de trabajo y la calidad de la relación maternal.

Quiero mencionar finalmente dos resultados que reafirman la idea de que entre menos roles desempeñe una mujer, mayor puede ser el impacto de los

problemas que tenga en algunos de los roles. En primer lugar, la asociación positiva entre una buena calidad de la relación de pareja con bajos niveles de malestar fue más pronunciada entre las mujeres que no tenían hijos. Cuando la relación de pareja fue negativa, el malestar fue mayor entre las mujeres que no tenían hijos que en las que sí los tenían. En segundo lugar, se observó una tendencia de las mujeres que tenían tanto el rol de pareja como el rol de madre a ser menos reactivas a la sobrecarga de trabajo que las mujeres que, teniendo parejas, no eran madres. Independientemente de la calidad del rol marital, en condiciones de mucha recarga laboral, las mujeres presentan más malestar psicológico si no tienen hijos. Estos resultados, aparentemente en contra de lo que uno esperaría encontrar, confirman lo que otros resultados de este estudio indican de manera sistemática y es que entre menos roles ocupe una mujer, los problemas de uno de ellos la afectarán más negativamente, incrementándose la probabilidad de que ella presente síntomas de ansiedad y depresión. Esto sugeriría que, más que ser un factor negativo, la mujer se puede beneficiar de los múltiples roles.

No sobra recordar que los resultados que hemos mencionado son de un estudio realizado en los Estados Unidos entre mujeres que ocupaban los cargos de enfermeras y trabajadoras sociales. Además este estudio, como la mayor parte de los que se han realizado sobre esta temática, no fue longitudinal, lo cual dificulta hacer afirmaciones acerca de la direccionalidad de los efectos. Sin embargo, a pesar de sus limitaciones, varios de los resultados antes descritos han sido confirmados por estudios realizados en Caracas y Bogotá (Feldman, Payne y Vivas, 2002; Gómez, Pérez, Feldman, Bajés y Vivas, 2000; Gómez, 2001).

Quiero mencionar brevemente algunos de los hallazgos de un estudio que desarrollé en nuestro contexto cultural y que evaluó riesgos para la salud de mujeres empleadas en la ciudad de Bogotá relacionados con el desempeño de sus múltiples roles (Gómez, Pérez, Feldman, Bajés y Vivas, 2000; Gómez, 2001). En el estudio con población bogotana se incluyeron indicadores de salud tanto física como psicológica, positivos y negativos. En este trabajo queremos destacar algunos de los resul-

tados en particular los que se refieren a la autoestima, la depresión y la ansiedad.

Nuestra investigación confirmó los resultados de algunos estudios previos (Baruch y Barnett, 1986; Hibbard y Pope, 1991; Pietromonaco Manis y Frohardt-Lane 1986). Por ejemplo se confirmó que el hecho de trabajar fuera de la casa no necesariamente representa sólo conflictos para la mujer y que sus efectos son positivos y negativos, dependiendo de otros aspectos implicados. Uno de los resultados que se destacó fue el alto nivel de autoestima del grupo y que éste se relacionó particularmente con las gratificaciones que el trabajo transfiere a otras áreas de la vida, con el apoyo social que se recibe en el contexto laboral y con los aspectos positivos que ellas perciben en cada uno de sus roles, especialmente en su rol materno. De acuerdo con lo expresado por la mayor parte de las mujeres en las entrevistas y los grupos focales realizados, desempeñarse en los múltiples roles las hace sentir bien, capaces, auto-eficaces, les produce mucha satisfacción aportar a sus familias y especialmente, a sus hijos. Antes que señalar que el trabajo produce problemas de salud, lo que indican los resultados es que el trabajo produce gratificaciones y que éstas se asocian positivamente con la autoestima; además, varias mujeres expresan que ver que sus familias están bien o incluso mejor que si ellas no trabajaran les confirma que trabajar no es un error, sino algo que deben y quieren hacer.

La alta autoestima de las mujeres con múltiples roles es uno de los resultados que sistemáticamente se encuentra en este tipo de estudios. Al evaluar qué variables predicen este resultado, en nuestro estudio se encontró que el total de varianza explicada fue de 13.6% y que las variables que más pesaron en esa predicción fueron el apoyo laboral (que explicó el 2.6% de la varianza) y los aspectos positivos percibidos en los tres roles (que explicaron el 9.2% de la misma; los aspectos positivos del rol materno pesaron de todas maneras más que los otros dos). Este resultado indica que los aspectos positivos de los roles que se desempeñan, en especial los del rol maternal, parecen jugar un papel muy importante en que las mujeres se valoren y se sientan bien consigo mismas.

Los niveles promedio de ansiedad y depresión de este grupo fueron relativamente bajos. Sin embargo, hubo algunas variables con una amplia capacidad de predicción de estos niveles. En el caso de la ansiedad el porcentaje de varianza explicada fue de casi el 18%. El apoyo y el control en el contexto laboral explicaron casi el 5% de la varianza indicando que entre más se perciben estos aspectos en el trabajo, menos ansiedad se presenta en estas mujeres. Por otro lado, la calidad de los tres roles logró explicar el 13.2% de la varianza, señalando que entre mejor perciban las mujeres de nuestro medio la calidad de sus tres roles principales, menos ansiedad experimentarán.

El nivel de correlación alcanzado entre la depresión y los aspectos positivos y negativos de los roles desempeñados por estas mujeres se refleja en el porcentaje de la varianza de la depresión que logran explicar estas variables en conjunto: el 30%, el cual es un porcentaje bastante alto. Las mayores demandas laborales explican una mayor depresión, pero su peso relativo es bajo. La variable que más peso tuvo

en la predicción de la depresión fue el número de aspectos negativos percibidos en el rol materno.

Se evaluó la posibilidad de que otras variables<sup>1</sup> moderaran esta relación y los análisis indicaron que sólo la expresión de la rabia modera la relación de los aspectos negativos relacionados con el rol materno y la depresión de las mujeres empleadas. En la figura 1 puede apreciarse que expresar abiertamente la rabia es un rasgo que acentúa la depresión pero sólo cuando se perciben más aspectos negativos asociados al rol maternal. Cuando las mujeres tienen pocas quejas sobre su rol materno, la depresión es menor, independientemente de que la mujer tienda a expresar poco o mucho su rabia (véase Figura 1). Con la ansiedad se siguió el mismo procedimiento de análisis y son pocas las variables que mostraron tener un efecto moderador. Uno de los resultados más interesantes, es que tener más control de la rabia y expresarla menos se asocian con una mayor ansiedad, en caso de experimentar aspectos negativos con el rol materno (véanse Figuras 2 y 3).

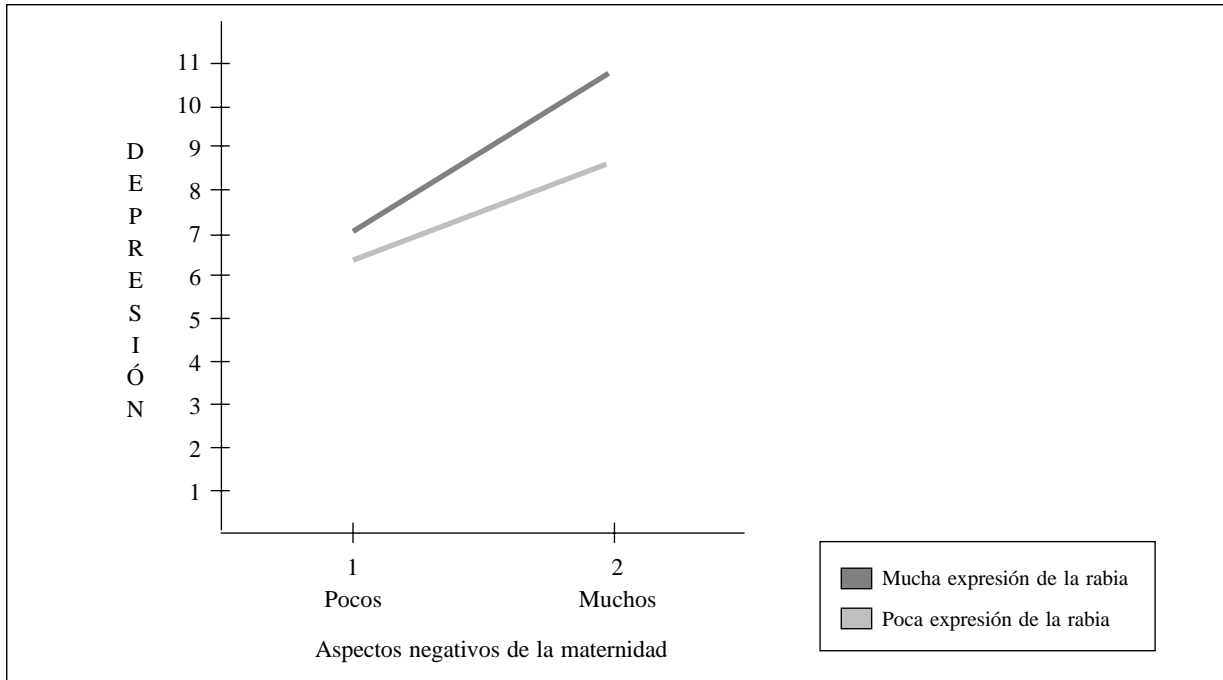


Figura 1. Depresión asociada a los aspectos negativos de la maternidad dependiendo del nivel de expresión de la rabia.

<sup>1</sup> Estilo de afrontamiento, diferentes formas de apoyo social, demandas, apoyo, control y destrezas laborales, gratificaciones o interferencias laborales en otros aspectos de la vida, roles desempeñados, tipo de participante, autoestima, control y expresión, control y represión de la rabia.

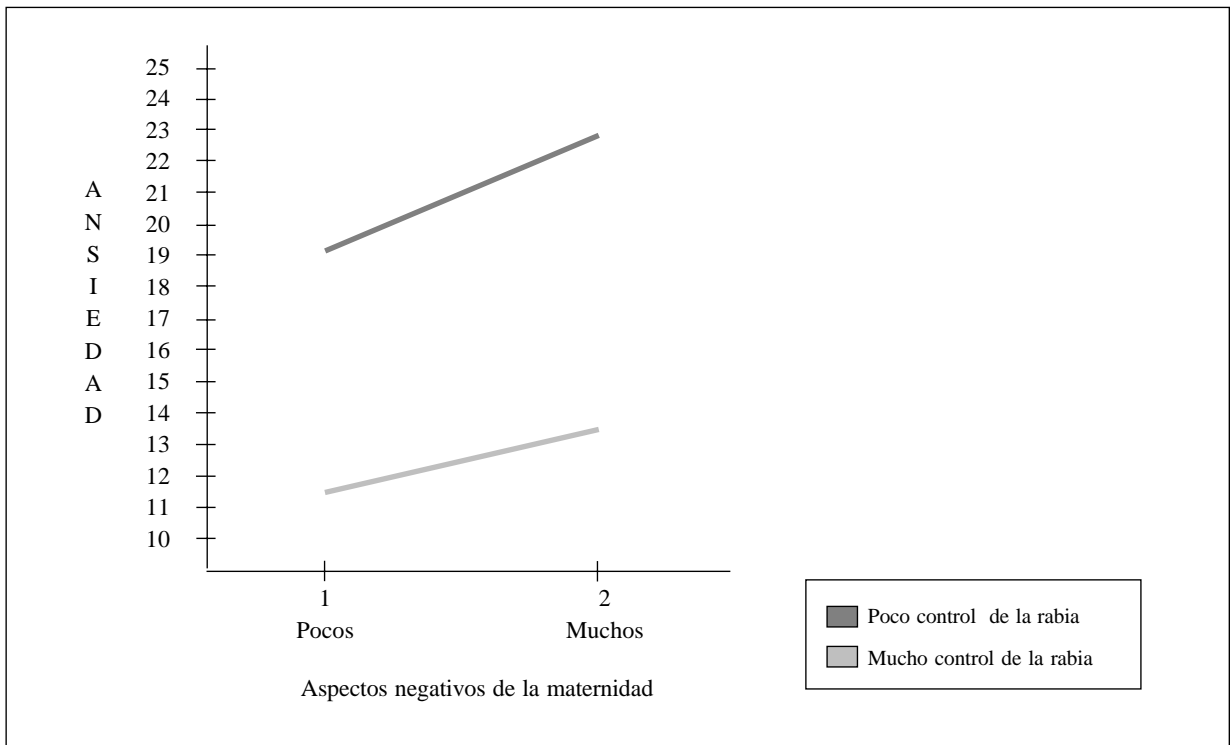


Figura 2. Ansiedad asociada a los aspectos negativos de la maternidad dependiendo del control de la rabia

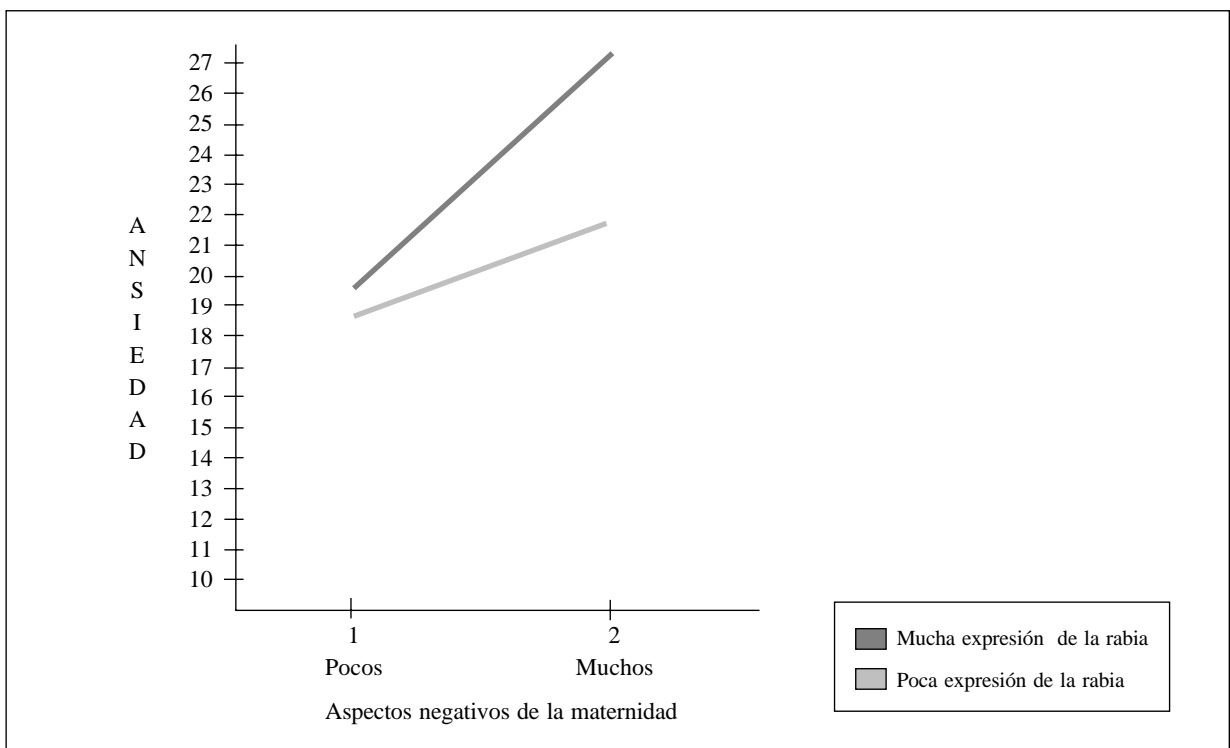


Figura 3. Ansiedad asociada a los aspectos negativos de la maternidad dependiendo de la expresión de la rabia.



En general los datos de este estudio confirmaron que la salud de las mujeres trabajadoras que desempeñan roles familiares se asocia con variables que provienen del medio laboral y de su medio familiar. Además, y como se dijo al principio, contrario a lo que suponen muchos en nuestras sociedades patriarcales, las experiencias laborales no tienen porqué traer consigo sólo consecuencias negativas para la mujer y su familia. El rol maternal tiene un peso mayor que los demás cuando se trata de entender tanto la autoestima como la depresión que experimentan las mujeres participantes. Este resultado indicaría que, a pesar de los cambios en el desempeño de los roles, el percibir que se es una buena madre sigue jugando un papel destacado en la valoración que las mujeres hacen de sí mismas.

Aparentemente hay pocas cosas que ayudan a la mujer a evitar la depresión que se asocia con sus malos roles familiares y en particular sus dificultades con sus hijos. Exceptuando la expresión de la rabia, que no mejora sino que agrava la situación, no hubo otras variables que mostraran un impacto moderador. Esto probablemente se explique por el significado simbólico tan arraigado que la maternidad sigue teniendo para la mujer en nuestra cultura. Creemos que probablemente cualquier esfuerzo individual sea menos efectivo que una forma colectiva, socialmente validada y respaldada de respaldo y apoyo social.

Basándome en los resultados estadísticos y en las entrevistas y grupos focales que realizamos, podría decir que, mirado cada rol de manera individual, las mujeres derivan principalmente gratificaciones de cada uno de ellos; sin embargo, las valoraciones que de tener múltiples roles hicieron las mujeres indican que esta situación les significa tantos aspectos positivos como negativos. Las mujeres resaltan como aspecto positivo que desempeñarse en tantos roles se constituye en una fuente de crecimiento y desarrollo personal. También refuerza la percepción de capacidad, auto-eficacia y auto-valía. Pero por otro lado, también es cierto que les acarrea un esfuerzo personal y físico bastante alto, acompañado principalmente de estados de agotamiento.

Los análisis de las conversaciones con las mujeres nos hacen suponer que el nivel moderado de depresión y ansiedad que la muestra de mujeres evaluada en esta investigación presentó se explica en una gran proporción por la insatisfacción de ser las principales responsables del trabajo doméstico y por las interferencias que su trabajo pueda tener en sus roles familiares, especialmente, en su rol maternal, que las hace sentirse culpables de los problemas que puedan existir en su relación de madre o esposa.

Relacionado con lo anterior hay una dimensión temporal, es decir, la vivencia de presión temporal permanente que experimentan las mujeres y por otra, su percepción que el tiempo no alcanza para responder con las múltiples responsabilidades. Esto último lo valoran las mujeres como falta de control y sentido de impotencia. Los datos de mi estudio me permiten también afirmar que a pesar de que efectivamente muchas mujeres manifiestan inconformidad con su situación actual, muy pocas están dispuestas a renunciar a sus trabajos. El problema para muchas no es el trabajo. El problema son relaciones de poder injustas, distribución no equitativa de tareas entre las parejas y finalmente falta de suficiente apoyo institucional y social para que ellas puedan cumplir con sus tareas adecuadamente.

Tengo la impresión de que la discusión del común de las personas, pero también de algunos profesionales, sobre los efectos de los múltiples roles suele polarizarse entre dos extremos: los efectos son positivos o son negativos. No pareciera dejarse espacio para efectos combinados, tanto positivos como negativos, o como para que los efectos puedan ser diferenciales en distintos niveles de funcionamiento de las mujeres. Los resultados de este estudio muestran que ésta puede ser una perspectiva más apropiada para comprender un fenómeno tan complejo, con tantas dimensiones posibles de análisis.

Otra dimensión relevante de mencionar cuando se hace referencia a los efectos del desempeño de múltiples roles, es que muchos investigadores se han basado en supuestos equivocados acerca de qué

es lo que puede ser estresante para cada uno de los géneros. Las ideas que socialmente se tienen acerca del género pueden reflejarse en las investigaciones sobre las relaciones entre género, experiencias de rol y el estrés. Es así como mucha de la investigación ha partido del supuesto de que en la regulación del estado psicológico de los hombres el rol laboral juega un papel más relevante que en el caso de las mujeres, y que en las mujeres, más que en los hombres, es el rol familiar el que regula de manera fundamental el estado psicológico.

La investigación sobre la relación estrés-enfermedad en hombres se ha centrado casi exclusivamente en los estresores laborales y su asociación con estados de salud. Raramente los estudios reflejaron el hecho de que los hombres tienen una existencia aparte del sitio de trabajo y que sus experiencias familiares pueden tener una relación con su salud.

El supuesto del que hemos hablado también ha permeado el estudio de los efectos del estrés en las mujeres. Habiendo concluido que el estado psicológico de las mujeres estaba más cercanamente regulado por las experiencias familiares, y que estas diferencias se explicaban por diferencias genéricas, se asumió que ellas persistían, aun en la medida en que las vidas de las mujeres fueron más similares a las de los hombres. En la medida en que más mujeres casadas ingresaron a la fuerza laboral, estos supuestos colorearon el pensamiento acerca de la relación entre trabajo y estrés. El empleo ha sido visto como el rol adicional; es decir, por el hecho de haber asumido el rol de empleada, especialmente las mujeres casadas con niños se consideraban por definición como sometidas a mayor estrés y expuestas a un mayor potencial de sobrecarga y conflicto de roles. Por lo tanto, la investigación se enfocó en los efectos dañinos de combinar roles familiares y laborales.

Sin embargo, estudios relativamente recientes (Barnett, Marshall y Pleck, 1992) han demostrado que, en la medida en que los hombres viven en familias menos tradicionales, su salud mental puede verse tan afectada tanto por la calidad de sus roles familiares como por su rol laboral. Igualmente,

en la medida en que las mujeres tienen empleos de tiempo completo, su salud mental puede ser tan determinada por la calidad de su trabajo como por la de sus roles familiares.

Concretamente, estudiando en una muestra masculina reportes de salud física como indicador, se investigó su relación con los roles paternal, marital y laboral. Curiosamente, sólo las preocupaciones acerca de las relaciones con los hijos resultaron predictoras del reporte de síntomas. Cuando se estudiaron los mismos roles y su relación con la salud mental, se encontró que la calidad del trabajo y la de los roles familiares contribuye igualmente a su salud psicológica. Pero, la calidad positiva de los roles paternal y marital protege a los hombres de los efectos negativos asociados a una experiencia negativa del rol laboral.

A partir de dos estudios realizados por nuestro grupo de investigación, uno con mujeres y otro con hombres (Gómez, 2001; Gómez 2003) hemos podido concluir que a pesar de que los roles tradicionales siguen afectando de manera importante el bienestar psicológico de hombres y mujeres, también los otros roles tienen efectos importantes y por tanto no pueden seguir siendo ignorados por la investigación. Si en la percepción de los roles priman los aspectos reforzantes y satisfactorios sobre los desagradables, podremos esperar hombres y mujeres con una buena salud psicológica (usando como indicadores autoestima, depresión y ansiedad) y probablemente física (Gómez, 2004).

Resumiendo las dos principales ideas propuestas hasta este punto, creo que una deficiente comprensión de lo que significa el concepto estrés y supuestos a mi juicio erróneos acerca de las diferencias que existen entre los géneros ha marcado el tipo de estudios que se han hecho acerca de la relación entre el desempeño de uno o varios roles y la salud de hombres y mujeres. Creo también que las condiciones de vida de las mujeres y los hombres en nuestra sociedad, en particular el cómo ellas y ellos asumen sus roles sociales, no han sido suficientemente estudiadas o analizadas de manera apropiada y exhaustiva.

Para finalizar, quisiera señalar brevemente algunas de las razones por las que, de acuerdo con diversos autores (Barnett y Hyde, 2001; Gómez, 2001 y 2004; Wortman, Biernat y Lang, 1991; entre otros), el desempeño de múltiples roles puede ser positivo o negativo para la salud.

Algunas de las razones que se han argumentado para explicar los efectos *positivos* de desempeñar múltiples roles son por ejemplo, que en la medida en que las personas trabajan hay un aumento del ingreso económico el cual es aun mayor si los dos miembros de una pareja trabajan. Poseer más ingresos posibilita un mejor nivel de vida y en algunos casos, la subsistencia de una familia.

Las posibilidades de obtener apoyo social se incrementan cuando las mujeres y los hombres trabajan. Sobra recordar que innumerables investigaciones han demostrado las repercusiones positivas que el apoyo social tiene para la salud psicológica y física de las personas.

Al desempeñar un trabajo en condiciones apropiadas, además de aumentar los ingresos y las posibilidades de recibir apoyo social, también se incrementan las oportunidades de experimentar éxito y la posibilidad de satisfacer necesidades afectivas básicas como las de pertenencia, auto-eficacia e independencia.

Desempeñar múltiples roles permite que tanto hombres como mujeres expandan sus marcos de referencia, los lentes desde los cuales se comprende e interpreta la vida misma. No es igual conocer sólo el mundo doméstico, sus dificultades y satisfacciones, que conocer y experimentar las demandas y satisfacciones de la vida laboral, de la familia, de la administración de un hogar, etc. Si además los dos miembros de una pareja desempeñan múltiples roles se hacen similares sus experiencias de vida y aumentan las posibilidades de compartir.

Finalmente, como ya se mencionó antes en este trabajo, unos roles pueden proteger de los efectos dañinos de los otros.

Por otro lado, algunas de las razones que pueden ofrecerse para entender los efectos *negativos* no sólo de los múltiples roles, sino de cada uno de ellos considerado individualmente son las siguientes:

El significado del rol o la ideología sobre los roles de género que se tenga pueden acarrear consigo dificultades de diverso orden. Como ejemplo de lo anterior se puede mencionar la idea de que es deber de las mujeres, y no de los hombres, ocuparse de la crianza de los hijos y que si hay problemas con ellos la culpa es de las mujeres por no dedicarse únicamente al rol materno; la idea de que cada rol debe desempeñarse a la perfección o en los hombres la idea de que deben responder más y mejor que las mujeres, obtener éxito y trabajar muchas horas para sentirse importantes; el hombre debe ganar más que la mujer; hacer tareas de casa o de padre es hacer tareas de mujer; el marido debe ganar más que la esposa; los hijos se afectan si la madre no está con ellos todo el tiempo; la familia debe sacrificarse por el trabajo; las anteriores son ejemplos de ideas que pueden ser muy dañinas para la salud tanto de hombres como de mujeres.

El exceso de demandas y la falta de recursos en un rol o por el desempeño de varios roles simultáneamente puede ser una razón muy importante para que se genere estrés y eventualmente se presenten problemas de salud: por ejemplo, dificultades con el manejo del tiempo, demandas en uno de los roles que no saben manejar (sentirse incapaz), tener muchas cosas por hacer pero no contar con apoyo de colegas o de la pareja; en el contexto laboral tener muchas demandas y poco control sobre ellas es una de las más frecuentes fuentes de estrés.

A partir de las últimas ideas expuestas, podríamos concluir que:

1. Los efectos, positivos o negativos, de desempeñar uno o múltiples roles parecen estar relacionados más con las condiciones en que dichos roles se desempeñan que con el hecho de que el hombre o la mujer desempeñe los roles que algunas teorías consideran “naturales” en cada uno de los géneros.

2. Tanto hombres como mujeres obtienen efectos negativos de problemas en sus roles. Ninguno de los roles parece afectar más a uno o a otro género.
3. Las consecuencias negativas y positivas del desempeño de los múltiples roles pueden ser explicadas por las mismas variables.
4. Los efectos diferenciales de los múltiples roles parecen depender del significado asignado por cada persona a sus roles, significados que dependen de condiciones sociales. Estos significados son utilizados por las personas para juzgar su desempeño o el de los demás y explican de esa manera gran parte de los resultados.
5. El exceso de demandas por atender y la falta de recursos adecuados o suficientes para hacerlo, es decir, condiciones generadoras de estrés, es otra de las razones importantes que explica las consecuencias negativas del desempeño de múltiples roles.

#### REFERENCIAS

- Aneshensel, C. S. (1986). Marital and employment role-strain, social support, and depression among adult women. In S. E. Hobfoll (Ed.), *Stress, social support, and women* (pp. 99-114). New York: Hemisphere.
- Barnett, R. C. (1992). *Gender, multiple roles and psychological distress*. Wellesley, MA: Paper Series, Wellesley College Center for Research on Women.
- Barnett, R. C.; Marshall, N. L. y Pleck, J. H. (1992). Men's multiple roles and their relationship to men's psychological distress. *Journal of Marriage and the Family*, 54, 358-367.
- Barnett, R. C. y Marshall, N. L. (1991). The relationship between women's work and family roles and their subjective well-being and psychological distress. En M. Frankenhaeuser, U. Lundberg y M. Chesney (Eds.), *Women, work and health. Stress and opportunities*. New York: Plenum Press.
- Barnett, R. C. y Hyde, J. S. (2001). Women, men, work, and family. An expansionist theory. *American Psychologist*, 56 (10), 781-796.
- Baruch, G. K. y Barnett, R. (1986). Role quality, multiple role involvement, and psychological well-being in midlife women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 578-585.
- Bartley, M.; Sacker, A.; Firth, D. y Fitzpatrick, R. (1999). Social position, social roles and women's health in England: changing relationships 1984-1993. *Social Science y Medicine*, 48, 99-115.
- Crosby, F. J. (1991). *Juggling: The unexpected advantages of balancing career and home for women and their families*. New York: Free Press.
- Elman, M. R. y Gilbert, L. A. (1984). Coping strategies for role conflict in married professional women with children. *Family Relations*, 33, 317-327.
- Feldman, L.; Payne, S. y Vivas, E. (2002). Gender roles, role quality and health in Venezuelan working women. En S. P. Wamala y J. Lynch, (Eds.), *Gender and social inequalities in health*. Estocolmo: Studentlitteratur.
- Gómez, V. (2001). *Riesgos de salud en mujeres con múltiples roles*. (Documento CESO No. 1). Bogotá: Universidad de los Andes, CESO.
- Gómez, V. (2003). *Roles múltiples y su relación con los riesgos de salud en los hombres*. (Documento CESO No. 47). Bogotá: Universidad de los Andes, CESO.
- Gómez, V. (2004). *Calidad de los roles y su relación con indicadores de salud en hombres y mujeres empleados*. Artículo sometido a evaluación para publicación.
- Gómez, V.; Pérez, L. A.; Feldman, L.; Bajés, N. y Vivas, E. (2000). Riesgos de salud en mujeres con múltiples roles. *Revista de Estudios Sociales*, 6, 20-32.
- Hibbard, J. H. y Pope, C. R. (1991). Effect of domestic and occupational roles on morbidity and mortality. *Society of Science and Medicine*, 32, 805-811.
- Pietromonaco, P. R.; Manis, J. y Frohardt-Lane, K. (1986). Psychological consequences of multiple social roles. *Psychological Women Quarterly*, 10, 373-382.
- Verbrugge, L. M. (1986). Role burdens and physical health of women and men. *Women y Health*, 11, 47-77.
- Wamala, S. P. (2001). Large social inequalities in coronary heart disease risk among women. Low occupational status and family stress are crucial factors. *Swedish Medical Journal*, 98 (3), 177-180.
- Weatherall, R.; Joshi, H. y Macran, S. (1994). Double burden or double blessing? Employment, motherhood and mortality in the longitudinal study of England and Wales. *Social Science Medicine*, 38(2), 285-297.
- Wortman, C.; Biernat, M. y Lang, E. (1991). Coping with Role Overload. En M. Frankenhaeuser, U. Lundberg y M. Chesney (Eds.), *Women, work, and health. Stress and Opportunities*. New York: Plenum.