

Impacto de la pandemia del Sars-Cov-2 sobre los roles ocupacionales en base al género: Estudio Observacional Transversal

María Gracia Carpena-Niño¹, Mónica Grande Alonso², Blanca Comino García-Muñoz³ y César Cuesta-García⁴

Recibido: Septiembre 2021 / Revisado: Marzo 2022 / Aceptado: Marzo 2022

Resumen: Introducción. España es uno de los países europeos más afectados por la pandemia del Sars-Cov2 a pesar de que se tomaron medidas preventivas como el confinamiento domiciliario y el aislamiento social estricto entre ciudadanos no convivientes. Esto ha generado un gran impacto sobre el nivel ocupacional de la población suponiendo un cambio en los roles ocupacionales que desempeña cada persona dentro de la sociedad. El objetivo principal del estudio es identificar el impacto que la pandemia por Sars-Cov-2 ha tenido sobre las tareas domésticas durante el confinamiento. **Metodología.** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y entre los meses de noviembre y diciembre de 2020. Se realizó un cuestionario ad hoc sobre el tiempo dedicado a diferentes aspectos de la vida cotidiana incluyéndose el cuestionario EuroQol-5D de calidad de vida. Se utilizó estadísticos descriptivos, la prueba de chi-cuadrado (X^2) así como la t Student y con relación al tamaño del efecto la d de Cohen para la calidad de vida. **Resultados.** El estudio incluye una muestra de 262 personas. Existe relación entre el género y el tiempo dedicado a las tareas domésticas ($p < 0,001$) la reparación del hogar, el tipo de ocio realizado, el cuidado de otras personas ($p = 0,010$), a situación laboral y la calidad de vida, siendo las mujeres las que manifiestan más ansiedad y estrés ($t = -3,229$; $p < 0,001$; $d = 0,37$). **Discusión.** Los efectos del Sars-Cov-2 han afectado a la cantidad de tiempo dedicado en ambos géneros, se confirma la presencia de desigualdad de género en cuanto al reparto de tareas del hogar, el ámbito laboral y el cuidado de otras personas principalmente. Actualmente un alto porcentaje de mujeres se encuentran con ansiedad y depresión. La mayor sobrecarga de trabajo en todos los ámbitos repercute en peor calidad de vida.

Palabras clave: Diferencias de género, roles sexuales, calidad de vida, reparto de responsabilidades familiares, uso del tiempo, dependencia, cuidados.

[en] Impact of the Sars-Cov-2 pandemic on gender-based occupational roles: Cross-Sectional Observational Study

Abstract: Introduction. Spain is one of the European countries most affected by the Sars-Cov2 pandemic despite preventive measures such as house confinement and strict social isolation among non-cohabiting citizens. This has had a major impact on the occupational level of the population and has led to a change in the occupational roles of individuals in society. The main objective of the study is to identify the impact that the Sars-Cov-2 pandemic has had on domestic tasks during confinement. **Methodology.** An observational, descriptive study was conducted between November and December 2020. An ad hoc questionnaire was conducted on the time spent on different aspects of daily life, including the EuroQol-5D quality of life questionnaire. Descriptive statistics, the Chi-square test (X^2) and Student's t-test were used, as well as Cohen's d for quality of life in relation to effect size. **Results.** The study included a sample of 262 people. There is a relationship between gender and time spent on housework ($p < 0.001$), home repairs, type of leisure activities, caring for others ($p = 0.010$), work situation and quality of life, with women showing more anxiety and stress ($t = -3.229$; $p < 0.001$; $d = 0.37$). **Discussion.** The effects of the Sars-Cov-2 have affected the amount of time spent in both genders, confirming the presence of gender inequality in terms of the distribution of household chores, work and caregiving. A high percentage of women are currently suffering from anxiety and depression. The greater work overload in all areas has an impact on the quality of life.

Keywords: Gender differences, sex roles, quality of life, sharing of family responsibilities, time use, dependency, care.

Sumario: 1. Introducción. 2. Material y métodos. 2.1. Tipo de estudio. 2.2. Procedimiento. 2.3. Características de la muestra. 2.4. Variables. 2.5. Análisis estadístico. 3. Resultados. 4. Discusión. 5. Limitaciones. 6. Conclusión. Referencias bibliográficas.

¹ Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle Campus Madrid, España.

mgcарpena@lasallecampus.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-738>

Google Académico: María Gracia Carpena-Niño - Google Académico

² monica.grande@irflasalle.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1056-7305>

³ blancacominogarcia@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5916-6692>

⁴ cesar.cuesta@lasallecampus.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5214-6026>

César Cuesta García - Google Académico

Cómo citar: Carpena-Niño, M. G.; Grande Alonso, M.; Comino García-Muñoz, B.; Cuesta-García, C. (2022). Impacto de la pandemia del Sars-Cov-2 sobre los roles ocupacionales en base al género: Estudio Observacional Transversal, en *Revista de Investigaciones Feministas*, 13(1), pp. 53-64.

1. Introducción

El 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el “estado de emergencia sanitaria internacional” ante la rápida expansión del Sars-Cov-2, definiéndose como pandemia el 11 de marzo de ese mismo año (Ministerio de Sanidad, n.d.). España es uno de los países europeos más afectado a pesar de haber tomado medidas de prevención como el confinamiento domiciliario ordenando así el aislamiento social estricto entre ciudadanos no convivientes (Domingo Sanz & Sánchez García, 2020; Ministerio de Sanidad, n.d.; S. Tejedor et al., 2020; Santiago Tejedor et al., 2020).

Por un lado, se suspendió toda actividad formativa o educativa presencial implantándose modalidades de formación online. Se declaró preferente el teletrabajo en aquellos sectores que fue posible, se decretaron expedientes de regulación temporal de empleo (ERTE) para reducir la jornada laboral o suspender contratos de trabajos con el fin de salvaguardar sectores empresariales. Se establecieron ciertas medidas para aquellos trabajadores por cuenta ajena que tuvieran a cargo personas dependientes con el fin de que puedan adaptar o reducir su jornada laboral, con la consecuente reducción proporcional del salario que ello conllevaba (BOE, 2020; Ministerio de Sanidad, n.d.).

El confinamiento domiciliario, y por lo tanto el aislamiento producido por ello, no solo ha repercutido negativamente sobre el bienestar físico y psicológico como han demostrado estudios de investigación recientes, sino que ha generado un gran impacto sobre el nivel ocupacional de la población suponiendo un cambio en los roles ocupacionales que desempeña cada persona dentro de la sociedad (Barello et al., 2020; Barello & Graffigna, 2020; Galbraith et al., 2020; Lai et al., 2020; Lung et al., 2009; Ministerio de Sanidad, n.d.; Pappa et al., 2020; Peeri et al., 2020; Wu et al., 2009). Se define rol ocupacional como “*cualquier actividad que ocupa nuestro uso del tiempo, estos median entre los requerimientos del ambiente social y las contribuciones del individuo, son expectativas conductuales que acompañan a la posición o al estado de ocupación de una persona en un sistema social y sirven como medio primario a través del cual los individuos expresan el comportamiento ocupacional*” (Chapparo & Ranka, 2007).

Dentro de estos roles ocupacionales podemos encontrar diferenciaciones entre roles de género, estos se refieren a *los atributos de personalidad y a los comportamientos que se asignan social y culturalmente a hombres y mujeres* (Willerth et al., 2020). Cada sociedad, grupo étnico y cultura tiene expectativas en cuanto a los roles de género, pero estos pueden ir alterándose con el tiempo. Tradicionalmente, en la cultura occidental las mujeres han desarrollado roles familiares y aquellos relacionados con el cuidado y bienestar de los hijos, así como del hogar. En el caso de los hombres desarrollaban roles más dominantes a nivel laboral y de autonomía e independencia (Godoy & Mladinic, 2009). Sabemos por estudios previos que el género en relación con los roles ocupacionales dedicados al cuidado, verifican que algunas de las experiencias que promueven a la desigualdad en estos roles de las mujeres frente a los hombres, son las crisis sanitarias (Del Río Lozano & García Calvente, 2020; Savage, 2020). A su vez, en esta línea, sabemos que la presencia de factores psicológicos, sumado al agotamiento físico y mental que se ha dado durante este periodo de tiempo puede suponer un impacto directo sobre la calidad de vida de quien lo padece pero existe una falta de evidencia a su vez sobre si la percepción de calidad de vida durante el periodo de confinamiento es dependiente y determinante en función del género (Korkmaz et al., 2020).

En base a lo descrito anteriormente, el objetivo principal del estudio es identificar el impacto que la pandemia por Sars-Cov-2 ha tenido sobre las tareas domésticas durante el confinamiento. Los objetivos secundarios son observar si hay diferencias en la calidad de vida, en el ámbito laboral, el ocio y el cuidado de otras personas entre hombres y mujeres durante el mismo periodo.

2. Material y métodos

2.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con un reclutamiento de la muestra no probabilístico entre los meses de noviembre y diciembre de 2020. El procedimiento para este estudio ha sido aprobado por el comité de ética del Centro de Estudios Universitarios La Salle considerando, que no es necesario ser evaluado por este comité ya que en ningún caso los datos obtenidos a través de la identidad de algún participante podrán ser revelados por la encuesta. El protocolo del estudio sigue la declaración de los Estándares Consolidados para Estudios Observacionales (STROBE) (von Elm et al., 2008). Asimismo, el procedimiento de esta investigación está en consonancia con la Declaración de Helsinki. Después de recibir la información

los voluntarios cumplimentaron la encuesta que se les envió, la cual cumple con los requisitos de la con los criterios necesarios de anonimización del participante.

2.2. Procedimiento

En la recogida de datos se cumplieron los criterios establecidos de anonimización del sujeto. Los resultados se obtuvieron gracias a la publicación en redes sociales o por correo electrónico de la encuesta que consistió en una serie de variables sociodemográficas, preguntas acerca del tiempo dedicado a las diferentes tareas domésticas, el trabajo, el ocio y la calidad de vida. Las respuestas se enviaron y clasificaron automáticamente en una hoja de cálculo de Excel diseñada para categorizarlas de acuerdo con las respuestas relevantes. Se organizaron de forma aleatoria y sin ningún dato personal con el que se pudiera identificar a los participantes.

2.3. Características de la muestra

La muestra está compuesta por 262 personas divididas en dos grupos, hombres y mujeres. Los criterios de inclusión fueron: a) hombres y mujeres, b) que vivan en España, c) mayores de 18 años. Los criterios de exclusión: fueron: a) personas que desconocieran el idioma castellano, b) con alteraciones cognitivas que impidieran entender las preguntas, c) con dificultad para acceder a encuesta online.

2.4. Variables

Se realizó un cuestionario en el que se recogieron variables demográficas de género, edad, estado civil, comunidad autónoma de referencia, nivel de estudios. En una segunda parte se preguntó sobre la limpieza de la casa, lavar ropa y poner lavadoras, planchar ropa, cocinar, reparaciones/ mantenimiento del hogar, manejo de asuntos financieros, las posibilidades de respuesta son las mismas que en el área anterior. Las respuestas estaban organizadas en cinco opciones (< 7 horas, 8-15 horas, 16-20 horas, 21-30 horas y > 31 horas). Una tercera parte se dedicó al área del ocio se preguntó sobre el tiempo dedicado a la lectura, a ver la televisión, a jugar con videojuegos/on line, otro tipo de ocio, redes sociales, nuevas actividades de ocio con las respuestas organizadas de la misma forma que la anterior.

Sobre el tiempo dedicado al cuidado de otras personas diferentes a los hijos antes y durante la pandemia y con relación al cuidado de los hijos las respuestas estaban organizadas en las mismas cinco opciones (< 7 horas, 8-15 horas, 16-20 horas, 21-30 horas y > 31 horas), se indagó sobre la preparación de comidas, baño y aseo, al área emocional, al área formativa o académica y el área de ocio.

Con relación al área laboral se indagó sobre el tipo de trabajo, de contrato, jornada laboral, distribución horaria, situación laboral antes y durante el confinamiento, así como el lugar de trabajo.

Para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud se utilizó el cuestionario EuroQuol -5D (EQ-5D). Se ha medido con la versión española de EuroQoL Five Dimensions and Five Levels (EQ-5D-5L). Se trata de un cuestionario autoinformado que muestra la percepción de la calidad de vida del participante (Herdman et al., 2011; Obradovic et al., 2013; Oppe et al., 2014). Consta de dos elementos, el primero es un cuestionario de 5 ítems, uno por cada dominio evaluado (movilidad, autocuidado, actividades habituales, dolor / y ansiedad / depresión), y cinco niveles en cada uno de ellos (sin problemas, leve problemas, problemas moderados, problemas graves y problemas extremos). Se pidió a los participantes que completaran solo un nivel en cada dominio (1 a 5). Se obtuvo además el Index Value, el índice oscila entre el valor 1 (mejor estado de salud) y el 0 (la muerte), aunque existen valores negativos para el índice, correspondientes a aquellos estados de salud que son valorados como peores que la muerte (Herdman et al., 2001). Ha demostrado ser un instrumento genérico confiable y válido (Feng et al., 2020).

2.5. Análisis estadístico

El análisis estadístico previsto de los resultados fue llevado a cabo a través del software SPSS v. 27.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Se utilizaron estadísticos descriptivos para presentar las variables demográficas, porcentajes y frecuencias, la prueba de chi-cuadrado (X^2) para comparar las respuestas entre el género y las cinco primeras partes de la encuesta.

Para la comparación de los valores medios de la calidad de vida relacionada con la salud se utilizó la t Student, para la que se utilizó un intervalo de confianza del 95%, considerándose el valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo y con relación al tamaño del efecto (d de Cohen) se calculó de acuerdo con el método Cohen, el tamaño del efecto es considerado pequeño (0,20 a 0,49), medio (0,50 a 0,79) o grande ($> 0,80$) (Cohen, 1988)

3. Resultados

El estudio incluye 262 personas, 131 mujeres y 131 hombres. La mayoría de los participantes está entre los 36-45 para las mujeres y entre 46-55 años para los hombres y la Comunidad de Madrid es la que aportó más participantes. El 72,3% de las mujeres y el 64,1% de los hombres tiene estudios superiores. Existe relación entre el género y el trabajo siendo el sector terciario y en el quinario mayor en las mujeres ($p= 0,001$), así como con la jornada laboral ($p= 0,048$), siendo más mujeres las que tienen jornada parcial o no trabajan fuera de casa (Tabla 1).

Tabla 1. Datos demográficos

	Mujeres (n=131)	Hombres (n=131)	P valor, prueba chi-cuadrado
Edad			$p=0,096$
18-25 años	18 (13,7)	10 (7,6)	
26-35 años	27 (20,6)	23 (17,6)	
36-45 años	37 (28,2)	27 (20,6)	
46-55 años	30 (22,9)	41 (31,3)	
56-65 años	16 (12,2)	28 (21,4)	
<66 años	3 (2,3)	2 (1,5)	
Estado Civil			$p= 0,796$
Soltero	30 (22,9)	23 (17,6)	
Casado	65 (49,6)	73 (55,7)	
Separado/a	1 (0,8)	1 (0,8)	
Divorciado/a	4 (3,1)	4 (3,1)	
En pareja	30 (22,9)	30 (22,9)	
Viudo	1 (0,8)	0 (0)	
Comunidad Autónoma			$p= 0,126$
Andalucía	8 (6,1)	4 (3,1)	
Aragón	3 (2,3)	1 (0,8)	
Principado de Asturias	1 (0,8)	2 (1,5)	
Castilla y León	4 (3,1)	8 (6,1)	
Castilla- La Mancha	11 (8,4)	12 (9,2)	
Cataluña	7 (5,3)	2 (1,5)	
Comunidad Valenciana	7 (5,3)	1 (0,8)	
Extremadura	0 (0,0)	1 (0,8)	
Galicia	1 (0,8)	2 (1,5)	
Madrid	83 (63,4)	92 (70,2)	
País Vasco	3 (2,3)	3 (2,3)	
La Rioja	2 (1,5)	1 (0,8)	
Canarias	1 (0,8)	1 (0,8)	
Melilla	0 (0,0)	1 (0,8)	
Nivel de estudios			$p= 0,355$
ESO	9(6,9)	16(12,2)	
Bachillerato	6(4,6)	10(7,6)	
Grado Medio	6(4,6)	9(6,9)	
Grado Superior	12(9,2)	12(9,2)	
Enseñanza Universitaria	60(45,8)	49(37,4)	
Máster Universitario	33(25,2)	26(19,8)	
Doctorado	5(3,8)	9(6,9)	

	Mujeres (n=131)	Hombres (n=131)	P valor, prueba chi-cuadrado
Sector Laboral			***p <0,001
Primario	2 (1,5)	1 (0,8)	
Secundario	8 (6,1)	12 (9,2)	
Terciario	98 (74,8)	84 (64,1)	
Cuaternario	5 (3,8)	25 (19,1)	
Quinario	18 (13,7)	9 (6,9)	
Jornada Laboral			*p= 0,048
Completa	96 (73,3)	112 (85,5)	
Parcial/Por horas	23 (17,5)	16 (12,2)	
Ninguna	12 (9,2)	3 (2,3)	

Nº de sujetos (%) Prueba Chi 2 *p<0,05 ; **p<0,01 ***p<0,001.

Existe relación entre el género y la preparación de la comida ($p < 0,001$ y $p = 0,003$), la limpieza de la casa ($p = 0,0049$ y $p < 0,001$) y poner la lavadora ($p < 0,001$ y $p < 0,001$) en el tiempo dedicado previamente a la pandemia como durante la pandemia, en los tres casos las mujeres dedicaron más tiempo a esas tareas. En el planchado de la ropa existe relación entre el género y el tiempo dedicado a esta actividad durante la pandemia ($p = 0,038$), siendo también las mujeres las que dedicaron más tiempo a esta actividad (Tabla 2).

Tabla 2. Preparación de comida y tareas del hogar

	Mujeres Pre (n=131)	Hombres Pre (n=131)	P valor, prueba chi-cuadrado Pre	Mujeres Dur (n=131)	Hombres Dur (n=131)	P valor, prueba chi-cuadrado Dur
Cocinar			* **p < 0,001			**p= 0,003
1-5 horas	63 (48,8)	68 (51,9)		26 (19,8)	46 (35,1)	
6-10 horas	49 (37,4)	33 (25,4)		48 (36,6)	40 (30,5)	
11-20 horas	14 (10,7)	8 (6,1)		41 (31,3)	25 (19,1)	
> 21 horas	1 (1,5)	1 (0,8)		10 (7,6)	5 (3,8)	
Ninguna	3 (2,3)	21 (16,2)		6 (4,6)	15 (11,5)	
Limpiar la casa			*p= 0,049			***p < 0,001
1-5 horas	73 (57,9)	85 (64,9)		36 (27,5)	66 (50,4)	
6-10 horas	28 (30,2)	26 (19,8)		41 (31,3)	37 (28,2)	
11-20 horas	5 (4)	2 (1,5)		28 (21,4)	12 (9,2)	
> 21 horas	3 (2,4)	1 (0,8)		23 (17,6)	9 (6,9)	
Ninguna	7 (5,6)	17 (13)		3 (2,3)	7 (5,3)	
Planchar la ropa			p= 0,240			*p= 0,038
1-5 horas	79 (60,3)	64 (48,9)		63 (48,1)	65 (49,6)	
6-10 horas	4 (3,1)	3 (2,3)		17 (13)	4 (3,1)	
11-20 horas	0 (0)	1 (0,8)		1 (0,8)	2 (1,5)	
> 21 horas	0 (0)	1 (0,8)		0 (0)	1 (0,8)	
Ninguna	48 (36,6)	62 (47,3)		50 (38,2)	59 (45)	
Poner la lavadora			***p < 0,001			***p < 0,001
1-5 horas	101 (77,10)	79 (60,8)		70 (53,4)	75 (57,3)	
6-10 horas	22 (16,8)	16 (12,3)		43 (32,8)	26 (19,8)	
11-20 horas	3 (2,3)	1 (0,8)		13 (9,9)	2 (1,5)	
> 21 horas	2 (1,5)	1 (0,8)		2 (1,5)	2 (1,5)	
Ninguna	3 (2,3)	33 (25,4)		3 (2,3)	26 (19,8)	

Nº de sujetos (%) Previo al confinamiento (Pre) Durante el confinamiento (Dur).

Prueba chi-cuadrado: *p < 0,05 ; **p < 0,01 ***p < 0,001.

Existe relación entre la reparación y mantenimiento del hogar ($p=0,001$ y $p=0,001$) antes y durante la pandemia y de los asuntos financieros ($p < 0,001$) antes de la pandemia. En ambos casos los hombres le han dedicado más tiempo a estas tareas que las mujeres, no existiendo esta relación en el momento de la pandemia ($p=0,062$) (Tabla 3).

Tabla 3. Reparaciones del hogar y asuntos financieros

	Mujeres Pre (n=131)	Hombres Pre (n=131)	P valor, prueba chi- cuadrado Pre	Mujeres Dur (n=131)	Hombres Dur (n=131)	P valor, prueba chi- cuadrado Dur
Reparación y mantenimiento del hogar			**p=0,001			**p=0,001
1-5 horas	72 (55,8)	93 (71)		46 (35,4)	75 (57,3)	
6-10 horas	5 (3,9)	11 (8,4)		28 (21,5)	23 (17,6)	
11-20 horas	0 (0)	2 (1,5)		6 (4,6)	5 (3,8)	
> 21 horas	0 (0)	1 (0,8)		2 (1,5)	5 (3,8)	
Ninguna	52 (40,3)	24 (18,3)		48 (36,9)	23 (17,6)	
Asuntos financieros			***p < 0,001			p = 0,062
1-5 horas	88 (67,2)	84 (64,1)		76 (58)	88 (67,2)	
6-10 horas	2 (1,5)	17 (13)		10 (7,6)	13 (9,9)	
11-20 horas	0 (0)	2 (1,5)		2 (1,5)	5 (3,8)	
> 21 horas	0 (0)	0 (0)		0 (0)	0 (0)	
Ninguna	41 (10,7)	28 (21,4)		43 (32,8)	25 (19,1)	

Nº de sujetos (%) Previo al confinamiento (Pre) Durante el confinamiento (Dur).

Prueba chi-cuadrado: *p < 0,05 ; **p < 0,01 ; ***p < 0,001.

En el ocio existe una relación entre el tipo de ocio y el género, el uso de redes sociales es mayor en hombres que en mujeres durante el confinamiento ($p=0,022$), en el caso de los videojuegos online lo utilizan más los hombres que las mujeres tanto antes como durante la pandemia ($p < 0,001$ y $p=0,002$) aunque aumentó el uso de los juegos online también en mujeres durante la pandemia. Un ocio diferente a leer y ver la televisión es estadísticamente significativo durante la pandemia ($p=0,004$) siendo mayor el número de hombres que lo han realizado (Tabla 4).

Tabla 4. Área de ocio

	Mujeres Pre (n=131)	Hombres Pre (n=131)	P valor, prueba chi- cuadrado Pre	Mujeres Dur (n=131)	Hombres Dur (n=131)	P valor, prueba chi- cuadrado Dur
Leer			p=0,447			p=0,858
1-5 horas	74 (56,5)	66 (50,4)		59 (39,7)	45 (34,4)	
6-10 horas	29 (22,1)	29 (22,1)		37 (28,2)	36 (27,5)	
11-20 horas	5 (3,8)	11 (8,4)		19 (14,5)	23 (17,6)	
> 21 horas	1 (0,8)	3 (2,3)		6 (4,6)	6 (4,6)	
Ninguna	22 (16,8)	22 (16,8)		17 (13)	21 (16)	
Ver la televisión			p=0,131			p=0,070
1-5 horas	74 (56,5)	60 (45,8)		36 (27,5)	32 (24,4)	
6-10 horas	35 (26,7)	34 (26)		40 (30,5)	30 (22,9)	
11-20 horas	10 (7,6)	19 (14,5)		41(31,3)	38 (29)	
> 21 horas	1 (0,8)	5 (3,8)		6 (4,6)	17 (13)	
Ninguna	11 (8,4)	13 (9,9)		8 (6,1)	14 (10,7)	
Otro tipo de ocio			p=0,193			**p=0,004
1-5 horas	61 (46,6)	67 (51,1)		48 (36,6)	64 (48,9)	

	Mujeres Pre (n=131)	Hombres Pre (n=131)	P valor, prueba chi-cuadrado Pre	Mujeres Dur (n=131)	Hombres Dur (n=131)	P valor, prueba chi-cuadrado Dur
6-10 horas	43 (32,8)	39 (29,8)		31(23,7)	25 (19,1)	
11-20 horas	8 (6,1)	14 (10,7)		6 (4,6)	14 (10,7)	
> 21 horas	4 (3,1)	5 (3,8)		0 (0)	3 (2,3)	
Ninguna	15 (11,5)	6 (4,6)		46 (35,1)	25 (19,1)	
Redes sociales			p= 0,627			*p= 0,022
1-5 horas	77 (58,8)	70 (53,4)		27 (20,6)	47 (35,9)	
6-10 horas	31(23,7)	29 (22,1)		49 (37,4)	35 (26,7)	
11-20 horas	8 (6,1)	12 (9,2)		30 (22,9)	18 (13,7)	
> 21 horas	3 (2,3)	2 (1,5)		10 (7,6)	13 (9,9)	
Ninguna	12 (9,2)	18 (13,7)		15 (11,5)	18 (13,7)	
Jugar con videojuegos online			***p < 0,001			**p= 0,002
1-5 horas	20 (15,3)	30 (22,9)		14 (10,7)	24 (18,3)	
6-10 horas	0 (0)	13 (9,9)		12 (9,2)	17 (13)	
11-20 horas	1 (0,8)	4 (3,1)		4 (3,1)	13 (9,9)	
> 21 horas	0 (0)	4 (3,1)		0 (0)	4 (3,1)	
Ninguna	110 (84)	80 (61,1)		101 (77,1)	73 (55,7)	

Nº de sujetos (%) Previo al confinamiento (Pre) Durante el confinamiento (Dur).

Prueba chi-cuadrado: *p < 0,05 ; **p < 0,01 ; ***p < 0,001.

El cuidado de otras personas diferentes a los hijos durante la pandemia es estadísticamente significativo (p= 0,010), siendo mayor el número de horas que dedican las mujeres que los hombres a esta tarea (Tabla 5). No se obtuvieron resultados estadísticamente significativos con relación al cuidado de los hijos, ni en el área física, emocional ni de educación, aunque las mujeres le han dedicado más horas al cuidado físico y educativo mientras que los hombres lo han hecho en el ámbito emocional.

Tabla 5. Cuidado de otros

	Mujeres Pre (n=131)	Hombres Pre (n=131)	P valor, prueba chi-cuadrado Pre	Mujeres Dur (n=131)	Hombres Dur (n=131)	P valor, prueba chi-cuadrado Dur
			p= 0,116			*p= 0,010
1-5 horas	29 (22,1)	35 (26,7)		24 (18,3)	31 (23,7)	
6-10 horas	9 (6,9)	6 (4,6)		19 (14,5)	4 (3,1)	
11-20 horas	6 (4,6)	0 (0)		5 (3,8)	3 (2,3)	
> 21 horas	4 (3,1)	3 (2,3)		6 (4,6)	3 (2,3)	
Ninguna	83 (63,4)	87 (66,4)		77 (58,8)	90 (68,7)	

Nº de sujetos (%) Previo al confinamiento (Pre) Durante el confinamiento (Dur).

Prueba chi-cuadrado: *p < 0,05 ; **p < 0,01 ; ***p < 0,001.

Existe una relación entre el género y la situación laboral antes y durante la pandemia (p < 0,001 y p= 0,005) en ambos casos el número de mujeres en paro y en ERTE es mayor que el de los hombres. Antes de la pandemia un mayor número de mujeres trabajaban en casa existiendo una relación estadísticamente significativa (p= 0,024) (Tabla 6).

Tabla 6. Situación laboral y lugar de trabajo

	Mujeres Pre (n=131)	Hombres Pre (n=131)	P valor, prueba chi- cuadrado Pre	Mujeres Dur (n=131)	Hombres Dur (n=131)	P valor, prueba chi- cuadrado Dur
Situación laboral			***p < 0,001			**p= 0,005
Por cuenta ajena	97 (74)	106 (80,9)		82 (62,6)	86 (65,6)	
Por cuenta propia	12 (9,2)	19 (14,5)		9 (6,9)	17 (13)	
En paro	18 (13,7)	1 (0,8)		26 (19,8)	7 (5,3)	
Jubilado/a	4 (3,1)	5 (3,8)		4 (3,1)	7 (5,3)	
ERTE	0 (0)	0 (0)		10 (7,6)	14 (10,7)	
Lugar de trabajo			*p= 0,024			p= 0,755
En casa	19 (14,5)	7 (5,3)		68 (51,9)	63 (48,1)	
Fuera de casa	101 (77,1)	104 (79,4)		35 (26,7)	35 (26,7)	
Ambos	11 (8,4)	20 (15,3)		28 (21,3)	33 (25,2)	

Nº de sujetos (%) Previo al confinamiento (Pre) Durante el confinamiento (Dur).

Prueba chi-cuadrado: *p < 0,05 ; **p < 0,01 ; ***p < 0,001.

Con relación de la calidad de vida relacionada con la salud la prueba t de Student reveló que había diferencias significativas entre los grupos en el dominio de ansiedad y estrés ($t = -3,229$; $p < 0,001$; $d = 0,37$) y el index value ($t = 2,539$; $p = 0,012$; $d = -0,29$) siendo las mujeres quien más ansiedad y estrés refieren. Por el contrario, no hubo diferencias significativas entre los grupos para el resto de dominios (Tabla 7).

Tabla 7. Calidad de vida

Variables	Mujeres (n=131)	Hombres (n=131)	Diferencia de medias (95% IC); Tamaño del efecto (d)
Calidad de vida_Index Value	0,80 ± 0,22	0,86 ± 0,20	0,07 (0,15 a 0,12)*; d= -0,29
Dominio movilidad	1,08 ± 0,39	1,14 ± 0,51	0,06 (-0,05 a 0,17) ; d= -0,31
Dominio cuidado personal	1,00 ± 0,00	1,02 ± 0,18	0,02 (-0,02 a 0,45) ; d= -0,16
Dominio actividades domésticas	1,14 ± 0,51	1,12 ± 0,58	0,02 (-0,11 a 0,14) ; d= 0,04
Dominio dolor / malestar	1,60 ± 0,95	1,52 ± 0,98	0,08 (-0,16 a 0,31) ; d= 0,08
Dominio ansiedad / depresión	2,63 ± 1,80	2 ± 1,6	0,67 (-1,08 a -0,26)** ; d= 0,37

Valores presentados en media ± desviación estándar; *p < 0.05; ** p < 0.01.

4. Discusión

Los resultados de este estudio nos muestran que se encontraron diferencias significativas en aspectos previos al confinamiento en el área laboral, en el cuidado del ocio del menor, en las tareas de cocinar y poner la lavadora, así como en las reparaciones del hogar y los asuntos financieros, y en el área de ocio en las actividades de ver la televisión y jugar a videojuegos. Durante el confinamiento, en aquellos aspectos relacionados con el sueño, la situación laboral, el cuidado del área formativa y de ocio del menor, en la preparación de comida y aseo, en las tareas y reparaciones del hogar y en el desempeño de otras actividades de ocio. Y posterior al confinamiento han sido significativos los datos relacionados con el área laboral y con la calidad de vida de la persona en cuanto a la ansiedad y depresión.

El confinamiento debido a la pandemia de la COVID-19 ha causado un gran impacto en la población (Domingo Sanz y Sánchez García, 2020). Según otros estudios realizados en el resto del mundo, se ha podido observar cómo durante el confinamiento (Savage, 2020), se han establecido nuevos roles en las vidas diarias de mujeres y hombres, y que por lo tanto, podríamos estar ante un cambio de modelo de las ocupaciones (Carlson et al., 2020).

Debido al confinamiento por la COVID 19, un alto porcentaje de mujeres desempeñaban un elevado número de horas en el cuidado de otras personas frente a los hombres (Herrero-Sanchez, 2008). Estudios realizados en 2020 acerca de los cambios en la carga del cuidador producidos por la pandemia y de la sobrecarga femenina durante esta, coinciden con los resultados de nuestro estudio en que los efectos del Sars-Cov-2 han afectado

a la cantidad de tiempo dedicado en ambos géneros, no obstante las mujeres han seguido ocupando un mayor número de horas en estos cuidados (Instituto de la mujer, 2020; McLaren et al., 2020). A su vez, otro estudio afirma que esto está suponiendo una elevada carga mental para muchas mujeres, además de que muchas de ellas se están viendo expuestas a no poder continuar trabajando, por tener que hacer frente a estos cuidados (Instituto de la mujer, 2020).

Por otro lado, los resultados confirman la presencia de desigualdad de género en cuanto al reparto de tareas del hogar. En un alto porcentaje de los hogares encuestados, han sido las mujeres las que previo al confinamiento se dedicaban en mayor medida a las tareas del hogar en comparación con los hombres, principalmente a las tareas de cocinar, limpiar la casa y poner la lavadora. Estos datos también han coincidido con un estudio similar realizado en España en julio de 2020, que confirma que “la implicación de las mujeres en las tareas domésticas es, por término medio, más del doble que la de sus compañeros varones” (Farré et al., 2020).

A causa del cierre de colegios, del aumento del teletrabajo en España y del elevado número de horas en casa, durante el confinamiento se ha observado un incremento aún mayor del tiempo dedicado a las tareas domésticas (Camachi, 2021; Farré & Gonzalez, 2020). Si bien las mujeres le han seguido dedicando más horas que los hombres, sobre todo en tareas como planchar y poner la lavadora, ha aumentado también el porcentaje de hombres que le han dedicado tiempo a cocinar, y a la limpieza de la casa. Estos resultados concuerdan con otro estudio reciente realizado en España que señala que “aunque el aumento de tiempo fue absorbido por ambos géneros, las mujeres continuaron haciendo la mayor parte del trabajo, pero los hombres aumentaron su participación, si bien se ha comprobado que este aumento fue de pequeña magnitud” (Farré & Gonzalez, 2020; Fisher & Ryan, 2021).

Estos datos podrían estar relacionados con la baja tasa de ocupación laboral en la que se encontraban las mujeres frente a los hombres durante el confinamiento. Sin embargo, el estudio mencionado previamente, afirma también que “las mujeres asumen más peso en las tareas de casa durante el confinamiento, incluso en familias en las que padre y madre siguen trabajando” (Farré & Gonzalez, 2020).

Cabe destacar que este patrón no se mantiene en nuestro estudio para todas las cuestiones relacionadas con el hogar. De hecho, los hombres dedicaban más horas antes del confinamiento a las reparaciones domésticas y gestión de las finanzas del hogar, y un alto porcentaje de mujeres no desempeñaba ninguna de estas tareas. Durante el confinamiento es cierto que han aumentado el número de horas que empleaban en ello las mujeres, pero los hombres han seguido manteniendo un porcentaje mayor de dedicación.

En el ámbito laboral, por ejemplo, aumentó el teletrabajo de manera significativa hasta un 4,9% (“El Teletrabajo En España y La UE Antes de La COVID-19,” 2020), provocando una interrupción en la vida laboral de las personas con implicaciones para las circunstancias económicas de las familias (Sevilla et al., 2020).

Según los resultados, si nos centramos en el impacto diferencial de la pandemia en hombres y mujeres, detectamos que las mujeres en el mercado laboral se encuentran mayoritariamente más afectadas que los hombres, a causa del alto porcentaje de mujeres que se encuentran en paro, con contratos temporales e indefinidos después del confinamiento. Estos datos coinciden con otro estudio similar realizado en Estados Unidos, Alemania y Singapur en septiembre de 2020 que encontró diferencias similares (Reichelt et al., 2021), las cuales podrían ser fruto de la desigualdad de género que existe en el mercado laboral, con relación a la discriminación salarial y al reparto de puestos de trabajo más precarios y peor remunerados por parte de las mujeres (Ribas Bonet, 2003).

Según otros estudios el sector de servicios ha sido el más afectado por la pandemia de la COVID 19 (Carlson et al., 2020; Hupkau, 2020). Debido a la sobrerrepresentación de las mujeres en este servicio, han tenido más probabilidad de perder su empleo durante el (Farré et al., 2020; Hupkau, 2020) Esto se corresponde con nuestros resultados, que muestran el alto porcentaje de mujeres que tanto durante como posteriormente al confinamiento se encuentran en paro o en ERTE, coincidiendo así con otro estudio que resalta que durante el confinamiento el 65% de los hombres siguió manteniendo su empleo frente al 46% de las mujeres (Farré et al., 2020).

Por lo que respecta al tiempo de ocio; un estudio realizado por la Universidad Complutense de Madrid en 2008 afirma que las mujeres “experimentan un tiempo libre de menor calidad y menos tiempo libre total que los hombres, probablemente como resultado de su mayor carga de responsabilidades tradicionales de cuidados a la familia” (Herrero-Sánchez, 2008). Concuerda esto con nuestros resultados que muestran que, previo al confinamiento las mujeres le dedicaban con diferencia menos horas a las actividades de ocio que los hombres, especialmente en aquellas dirigidas a ver la televisión o jugar con videojuegos online.

El uso del tiempo libre se ha visto modificado como consecuencia del confinamiento, dando lugar a dos situaciones diferentes. La primera, un aumento del tiempo dedicado por parte de ambos géneros a las actividades de ocio; leer, ver la televisión y jugar con videojuegos, que un estudio realizado en España en 2020 sobre las ocupaciones durante la COVID 19, afirma que “se ha podido ver aumentado debido a la imposibilidad de hacer actividades fuera del hogar que llenaban este espacio, como ir al gimnasio o al cine”(Domingo Sanz & Sánchez García, 2020). Y la segunda, una reducción del tiempo, principalmente por parte de las mujeres a la hora de realizar otros tipos de ocio, pudiendo ser resultado del aumento de horas dedicadas al cuidado de sus hijos o de otras personas y del cuidado del hogar, lo que se traduce según el estudio previo en “el aumento de

las demandas en otras áreas” (Sevilla et al., 2020). Ambas situaciones han sido fruto de un desequilibrio en otras áreas del desempeño.

Carlien Scheele, directora del Instituto Europeo de Igualdad de Género (EIGE), plantea como posibles líneas de intervención dirigidas a paliar las diferencias de género en el hogar el establecimiento de políticas sociales que incluyan mayores permisos de paternidad, la mejora de los salarios e infraestructuras para el cuidado de personas dependientes y niños que alivien la sobrecarga de las mujeres en este ámbito, así como la implantación del teletrabajo y de los horarios flexibles (Scheele, 2022). Estas medidas facilitarían dar un paso hacia adelante para abrir la puerta a nuevas formas para reducir los estereotipos de género en los hogares, y que la repartición obligada de los roles en el momento de la pandemia se mantenga en el tiempo. Así mismo, el informe Igualdad de género y el impacto socioeconómico de la pandemia COVID-19 del EIGE (EIGE, 2021) plantea la necesidad de respuestas políticas que equilibren la vida laboral y personal, no desde la complementariedad de los roles de género, sino desde la igualdad de los mismos, redundando en los planteamientos de anteriormente expuestos.

Nuestro estudio ha constatado que actualmente un alto porcentaje de mujeres se encuentran con ansiedad y depresión. Si tenemos en cuenta todos los resultados expuestos anteriormente de mayor sobrecarga de trabajo, tanto laboral como doméstica, así como la disminución de otros tipos de ocio que han tenido el grupo de las mujeres, podemos entender porque se ha podido ver empeorada su calidad de vida. Estos datos también se apoyan en otros estudios que concluyen que tanto la pandemia como las medidas de confinamiento han tenido un impacto negativo en la salud mental mayoritariamente de las mujeres, manifestando así mayor ansiedad, angustia psicológica y estrés (Farré et al., 2020; Farré & Gonzalez, 2020; Fisher & Ryan, 2021), por lo tanto estos resultados son esperables y nada sorprendentes.

Las estrategias de afrontamiento de los problemas de salud mental son diferentes entre mujeres y hombres. Las mujeres soportan atribuciones de culpabilidad y autorreproches con más frecuencia que los hombres, presentando más ataques de pánico y estados de ansiedad flotante, los hombres son más dependientes de sustancias, experimentan problemas en el trabajo y de familia por el abuso de dichas sustancias (Rosenfield & Mouzon, 2013). Se ha identificado, además, el género como una categoría que explica la relación de las mujeres y el estrés por la sobrecarga de roles y la exposición a algunos estresantes que dependen de los mismos como elementos repetitivos en las tareas domésticas, el cuidado diario y mantenido en el tiempo de los menores y personas dependientes.

Sin embargo, analizar las causas del estrés y la ansiedad solamente desde el punto de vista del género, sin tener en cuenta otras variables como la raza o las características socioeconómicas dan una visión parcial del problema (Meyer et al., 2008). No obstante se han encontrado evidencias de que la depresión, la reducción de la actividad física y el deterioro en los hábitos de vida sufridos por las mujeres durante la pandemia repercuten en su salud, aumentando el riesgo de sufrir lesiones cardiovasculares (Bucciarelli et al., 2020) lo que podría evidenciarse en el aumento de la incidencia de estas patologías en mujeres a lo largo de los próximos años.

5. Limitaciones

Este estudio cuenta con importantes limitaciones que se deben tener en cuenta para interpretar los resultados. En primer lugar, se trata de un estudio observacional basado en una encuesta y con un tamaño de la muestra reducido por lo que no podemos establecer relaciones causales y los resultados debemos tomarlos con precaución. En segundo lugar, y en relación con la primera limitación al tratarse de una encuesta la mayoría de los resultados se encuentran expresados en frecuencias lo que no nos permite realizar análisis estadísticos complementarios que pudiesen arrojar más resultados.

Otra limitación es la no inclusión de un mayor número de variables cuantitativas que podrían influir en los resultados como el nivel de actividad física o la evaluación del estrés o del grado de autoeficacia ante el estrés debido a la situación de pandemia lo cual puede influir sobre la calidad de vida de forma directa. Como última limitación podemos indicar que al realizar la recogida de datos en el mes de noviembre la persona que contesta no puede responder a las preguntas que involucran eventos pasados con una precisión perfecta, lo que puede haber influido en el resultado final del estudio.

Como punto fuerte del estudio la inclusión de las diferentes áreas del desempeño de las personas, actividades, domésticas, laboral, ocio, atención a otras personas y calidad de vida que permite tener una visión del impacto de la pandemia en los aspectos globales de las mujeres.

6. Conclusión

El confinamiento por la COVID 19 ha tenido un gran impacto en la población, este se ha visto reflejado en las distintas áreas ocupacionales.

El efecto que ha desencadenado ha sido mayor en las mujeres, ocasionando un agravamiento de la salud mental y de su calidad de vida, debido a la sobrecarga laboral, doméstica y del cuidado que han soportado.

A pesar de vivir en una sociedad en constante evolución, las diferencias de género siguen teniendo un peso importante y debido a una crisis de grandes dimensiones, se han reforzado los estereotipos de género presentes en las actividades de la vida diaria.

Referencias bibliográficas

- Barello, S. & Graffigna, G. (2020). Caring for Health Professionals in the COVID-19 Pandemic Emergency: Toward an “Epidemic of Empathy” in Healthcare. *Frontiers in Psychology*, 11(June), 9-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01431>
- Barello, S., Palamenghi, L. & Graffigna, G. (2020). Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 290(May). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
- BOE (2020). *Real Decreto-ley 10/2020, de 29 de marzo, por el que se regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales, con el fin de reducir la movilidad de la población* (p. 4166). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-4166&p=20210413&tn=3>
- Bucciarelli, V., Nasi, M., Bianco, F., Seferovic, J., Ivkovic, V., Gallina, S. & Vittoria, A. (2020). *Depression pandemic and cardiovascular risk in the COVID-19 era and long COVID syndrome : Gender makes a difference. January.*
- Camachi, M. (2021). *Estudio sobre la implantación del teletrabajo en España - Factorial.*
- Carlson, D., Petts, R. & Pepin, J. (2020). *Changes in Parents' Domestic Labor During the COVID-19 Pandemic.* <https://doi.org/10.31235/osf.io/jy8fn>
- Chapparo, C. & Ranka, J. (2007). El modelo de ejecución ocupacional (Australia)(OPM-A): Una descripción de los constructos y estructuras. *TOG -Revista de Terapia Ocupacional Galicia.*
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences.* New York: Taylor and Francis.
- Del Río Lozano, M. & García Calvente, M. del M. (2020). Caregiving and the COVID-19 pandemic from a gender perspective. *Gaceta Sanitaria.* <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.006>
- Domingo Sanz, M. & Sánchez García, J. (2020). *En tiempo de coronavirus, las ocupaciones siguen siendo ocupaciones*, 6. <https://indess.uca.es/wp-content/uploads/2020/05/Instituto-para-el-Desarrollo-Social-Sostenible-Salud-Infantil-en-Tiempos-de-Crisis-10.pdf?u>
- EIGE (2021). *Gender equality and the socio-economic impact of the COVID-19 pandemic.* <https://doi.org/10.2839/29540>
- El teletrabajo en España y la UE antes de la COVID-19 (2020). In *Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadística.*
- Farré, L., Fawaz, Y., González, L. & Graves, J. (2020). *Cómo afectó el cierre del COVID-19 la desigualdad de género en el trabajo remunerado y no remunerado en España. IZA - Instituto de Economía Laboral* (p. 38).
- Farré, L. & González, L. (2020). *¿Quién se encarga de las tareas domésticas durante el confinamiento? Covid-19, mercado de trabajo y uso del tiempo en el hogar - Nada es Gratis.*
- Feng, Y. S., Kohlmann, T., Janssen, M. . & Buchholz, I. (2020). Psychometric properties of the EQ-5D-5L: a systematic review of the literature. *Quality of Life Research*, 7(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11136-020-02688-y>
- Fisher, A. N., & Ryan, M. K. (2021). Gender inequalities during COVID-19. *Group Processes and Intergroup Relations*, 24(2), 237-245. <https://doi.org/10.1177/1368430220984248>
- Galbraith, N., Boyda, D., McFeeters, D., & Hassan, T. (2020). The mental health of doctors during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Bulletin*, 1-4. <https://doi.org/10.1192/bjb.2020.44>
- Godoy, L., & Mladinic, A. (2009). Estereotipos y roles de género en la evaluación laboral y personal de hombres y mujeres en cargos de dirección. *Psykhé*, 18(2), 51-64. <https://doi.org/10.4067/s0718-22282009000200004>
- Herdman, M., Badia, X., & Berra, S. (2001). El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria. *Atención Primaria*, 28(6), 425-429. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(01\)70406-4](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(01)70406-4)
- Herdman, M., Gudex, C., Lloyd, A., Janssen, M., Kind, P., Parkin, D., Bonnel, G., & Badia, X. (2011). Development and preliminary testing of the new five-level version of EQ-5D (EQ-5D-5L). *Quality of Life Research*, 20(10), 1727-1736. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11136-011-9903-x>
- Herrero-Sanchez, S. (2008). La importancia de la perspectiva de género en la psicología del ocio. *Anales de Psicología, Universidad Complutense de Madrid*, 24, 64-76.
- Hupkau, C. y Victoria, Carlos (2020). Covid-19 y desigualdad de género en España. In *EsadeEcPol Insight.* https://www.esade.edu/ecpol/wp-content/uploads/2020/11/EsadeEcPol_Insight8_DesigualdadGenero.pdf
- Instituto de la Mujer (2020). *La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID 19.* [https://www.inmujeres.gob.es/disenovovedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_\(uv\).pdf](https://www.inmujeres.gob.es/disenovovedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_(uv).pdf)
- Korkmaz, S., Kazgan, A., Çekiç, S., Tartar, A. S., Balci, H. N. & Atmaca, M. (2020). The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. *Journal of Clinical Neuroscience*, 80, 131-136. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.07.073>

- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z. & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamagetworkopen.2020.3976>
- Lung, F. W., Lu, Y. C., Chang, Y. Y., & Shu, B. C. (2009). Mental symptoms in different health professionals during the SARS attack: A Follow-up study. *Psychiatric Quarterly*, 80(2), 107-116. <https://doi.org/10.1007/s11126-009-9095-5>
- McLaren, H. J., Wong, K. R., Nguyen, K. N. & Mahamadachchi, K. N. D. (2020). Covid-19 and women's triple burden: Vignettes from Sri Lanka, Malaysia, Vietnam and Australia. *Social Sciences*, 9(5), 87. <https://doi.org/10.3390/SOCS3CI9050087>
- Meyer, I. H., Schwartz, S. & Frost, D. M. (2008). Social patterning of stress and coping: Does disadvantaged social statuses confer more stress and fewer coping resources? *Social Science and Medicine*, 67(3), 368-379. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.012>
- Ministerio de Sanidad, C. y B. S. (n.d.). *Situación actual del coronavirus*. Retrieved November 19, 2020, from [mscbs.gob.es](https://www.mscbs.gob.es)
- Obradovic, M., Lal, A. & Liedgens, H. (2013). Validity and responsiveness of EuroQol-5 dimension (EQ-5D) versus Short Form-6 dimension (SF-6D) questionnaire in chronic pain. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(1), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-110>
- Oppe, M., Devlin, N., Van Hout, B., Krabbe, P. F. & De Charro, F. (2014). A program of methodological research to arrive at the new international eq-5d-5l valuation protocol. *Value in Health*, 17(4), 445-453. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jval.2014.04.002>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakakis, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E. & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. In *Brain, Behavior, and Immunity* (Vol. 88, pp. 901-907). Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Peeri, N. C., Shrestha, N., Rahman, M. S., Zaki, R., Tan, Z., Bibi, S., Baghbanzadeh, M., Aghamohammadi, N., Zhang, W., & Haque, U. (2020). The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned? *International Journal of Epidemiology*, 49(3), 717-726. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa033>
- Reichelt, M., Makovi, K., & Sargsyan, A. (2021). The impact of COVID-19 on gender inequality in the labor market and gender-role attitudes. *European Societies*, 23(S1), S228-S245. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1823010>
- Ribas Bonet, M. A. (2003). Desigualdad de género en el mercado laboral. Un problema actual. *Departamento de Economía Aplicada. Universidad de Las Islas Baleares*, 38.
- Rosenfield, S. & Mouzon, D. (2013). Gender and Mental Health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health. Handbooks of Sociology and Social Research*. (pp. 277-296). Springer. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5_14
- Savage, M. (2020). *How Covid-19 is changing women's lives - BBC Worklife*.
- Scheele, C. (2022). *Gender equality and the socio-economic impact of the COVID-19 pandemic hosted*. <https://eige.europa.eu/about-eige/director-speeches/gender-equality-and-socio-economic-impact-covid-19-pandemic>
- Sevilla, A., Phimister, A., Krutikova, S., Kraftman, L., Farquharson, C., Costa Dias, M., Cattán, S., & Andrew, A. (2020). *Family time use and home learning during the COVID-19 lockdown*. The IFS. <https://doi.org/10.1920/re.ifs.2020.0178>
- Tejedor, S., Cervi, L., Tusa, F., Portales, M., & Zabolina, M. (2020). Information on the covid-19 pandemic in daily newspapers' front pages: Case study of Spain and Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph17176330>
- Tejedor, Santiago, Cervi, L., Tusa, F., Portales, M., & Zabolina, M. (2020). Information on the covid-19 pandemic in daily newspapers' front pages: Case study of Spain and Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1-16. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176330>
- von Elm, E., Altman, D. ., Egger, M., Pocock, S. J., Gotsche, P. ., & Vandenbroucke, J. P. (2008). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Journal of Clinical Epidemiology*, 61(4), 344-349. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>
- Willerth, M., Ahmed, T., Phillips, S. P., Pérez-Zepeda, M. U., Zunzunegui, M. V., & Auais, M. (2020). The relationship between gender roles and self-rated health: A perspective from an international study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 87, 103994. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103994>
- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Liu, X., Fuller, C. J., Susser, E., Lu, J., & Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302-311. <https://doi.org/10.1177/070674370905400504>