



## **EFFECTOS DE LA DOBLE CARGA LABORAL SOBRE LA SALUD MENTAL EN MUJERES TRABAJADORAS DE MANAGUA**

IMPACT OF THE DOUBLE WORKLOAD ON THE MENTAL HEALTH OF WORKING  
WOMEN IN MANAGUA

**Erick Torres-Lira\***

**Richard Arana-Blas\*\***

**Steven Napoleón Cuadra\*\*\***

**Resumen:** El objetivo del estudio fue evaluar los efectos de la “doble carga laboral” sobre la salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras de Managua, en el periodo de mayo a octubre del año 2023. Se llevó a cabo un estudio observacional, de corte transversal en Managua, Nicaragua. La muestra incluyó 910 mujeres trabajadoras del sector formal. La recolección de datos se efectuó mediante una encuesta en línea, distribuida por redes sociales. La encuesta evaluó la doble carga laboral, el estrés laboral y la salud mental. Entre los principales resultados se encontró que el 71% experimenta doble jornada laboral, dedicando más de 2 horas diarias al trabajo doméstico no remunerado, y el 56% enfrenta doble jornada prolongada, con más de 4 horas diarias o 28 horas semanales adicionales en tareas domésticas. El análisis bivariado reveló que la doble jornada laboral se asoció a mayor frecuencia de alteración de la salud mental (puntaje  $\geq 12$  en la escala Goldberg GHQ 12) (OR 2,61;  $p < 0,0001$ ). La asociación fue más fuerte cuanto se analizó la exposición a trabajo doméstico prolongado ( $\geq 4$  horas diarias) (OR 3,4;  $p < 0,0001$ ). También se identificaron otros determinantes potenciales de salud mental, como el estrés laboral, el acoso laboral y la violencia en el lugar de trabajo, persistiendo como predictores independientes en el análisis multivariado. Se concluyó que la exposición a la “doble carga laboral” es significativa y que esta se asoció a mayor riesgo de deterioro de la salud mental, en mujeres nicaragüenses de Managua integradas a la fuerza laboral formal (remunerada).

**Palabras clave:** Mujeres trabajadoras, doble jornada laboral, estrés, salud mental, Nicaragua.

**Abstract:** This study aimed to evaluate the effects of the "double workload" on the mental health of working Nicaraguan women in Managua during the period from May to October 2023. A cross-sectional observational study was conducted in Managua, Nicaragua, with a sample of 910 women employed in the formal sector. Data was collected through an online survey distributed via social

---

\*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. Managua, Nicaragua. Correo electrónico: [derricktorres@gmail.com](mailto:derricktorres@gmail.com). Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-3078-1330>. Autor de correspondencia.

\*\*Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. Managua, Nicaragua. Correo electrónico: [richard.arana@cies.unan.edu.ni](mailto:richard.arana@cies.unan.edu.ni). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9766-0982>

\*\*\*Deggendorf Institute of Technology (DIT). Pfarrkirchen, Alemania. Correo electrónico: [steven.cuadra@stud.th-deg.de](mailto:steven.cuadra@stud.th-deg.de). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3214-8125>

media, assessing double workload, workplace stress, and mental health. Key findings revealed that 71% of participants experienced a double workload, spending more than two hours daily on unpaid domestic tasks, while 56% faced an extended double workload, devoting over four hours per day or 28 hours per week to household duties. Bivariate analysis showed that a double workload was significantly associated with a higher frequency of mental health issues (score  $\geq 12$  on the Goldberg GHQ-12 scale) (OR 2.61;  $p < 0.0001$ ). This association was even stronger for prolonged domestic work exposure ( $\geq 4$  hours daily) (OR 3.4;  $p < 0.0001$ ). Additional potential mental health determinants, including workplace stress, harassment, and workplace violence, were also identified as independent predictors in multivariate analysis. The study concluded that exposure to the "double workload" significantly increases the risk of mental health deterioration among Nicaraguan women in Managua employed in the formal workforce.

**Keywords:** Working women, double workload, stress, mental health, Nicaragua.

Recepción: 26.09.2024 / Revisión: 21.10.2024 / Aceptación: 23.12.2024

## Introducción

En naciones en desarrollo, es común que las mujeres, además de desempeñar labores remuneradas, asuman el papel principal en las responsabilidades domésticas y de cuidado en el hogar, dando lugar a una carga laboral no remunerada conocida como la "doble carga laboral" (Baxter & Tai, 2016).

Según un informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (Ferrant et al., 2014), que analizó la situación de mujeres trabajadoras a nivel global, el trabajo de cuidado no remunerado es visto como una responsabilidad femenina. Según este informe, en todas las regiones del mundo, las mujeres dedican en promedio entre tres y seis horas a actividades de cuidado no remunerado, mientras que los hombres dedican entre media hora y dos horas, evidenciando significativas desigualdades de género en el trabajo de cuidado no remunerado.

A pesar de la frecuencia de este fenómeno, existe una escasez de investigación sobre cómo impacta la calidad de vida de las mujeres, particularmente en su salud mental. Aunque la información disponible es limitada, hay evidencia que vincula la doble carga laboral con el estrés ocupacional y sus efectos adversos tanto en la salud física como mental de las mujeres trabajadoras (Ervin et al., 2022).

En Nicaragua, hasta el momento no se cuenta con estudios nicaragüense que proporcionen datos sobre la verdadera magnitud del trabajo no remunerado en el hogar, ni se dispone de información acerca de cómo esta doble carga afecta la salud mental de las mujeres trabajadoras. A pesar de la escasez de información es razonable asumir que la magnitud del problema de la doble carga laboral en las mujeres nicaragüense es significativa.

Según la Encuesta Nacional de Hogares de 2022, en Nicaragua, el 60% de las mujeres que trabajan son madres solteras y encargadas del hogar (López, 2022). Encuestas basadas en la comunidad sugieren que en Nicaragua 8 de cada 10 mujeres están expuesta a doble carga laboral y el 50% podrían estar sufriendo afectaciones como ansiedad, depresión y

trastornos del sueño (Huelva & Castro, 2019).

En este contexto, el objetivo de la presente investigación fue evaluar los efectos de la "doble carga laboral" sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras nicaragüenses en la ciudad capital Managua, durante el periodo comprendido entre mayo y octubre de 2023.

## Materiales y métodos

El enfoque de la presente investigación fue de tipo cuantitativo. Se llevó a cabo un estudio observacional, analítico, de corte transversal caracterizado por la realización de una encuesta transversal a través de la aplicación de un cuestionario autoadministrado basado en la nube y distribuido a través de redes sociales. La muestra fue colectada de forma prospectiva. El área de estudio correspondió al departamento de Managua. La recolección de la información se realizó entre los meses mayo y octubre del 2023.

El universo estuvo conformado por todas las mujeres trabajadoras que residen Managua que durante el periodo de estudio realizaban algún trabajo remunerado fuera del hogar, tanto en el sector público como privado y que formaban parte del mercado laboral formal (es decir que estaban cotizando al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social). De acuerdo al INSS, se estimó que el mercado laboral formal de mujeres para Managua en el 2021 correspondió 143.221 mujeres trabajadoras (INSS, 2021). No se cuenta con reportes más actualizados hasta el momento.

Para la determinación del tamaño de la muestra mínima requerida se aplicó la siguiente fórmula:  $n = [(N * Z_{\alpha/2} * p * q) / ((d^2 * (N - 1)) + (Z_{\alpha/2} * p * q))]$ , donde: N=Universo (143.221);  $Z_{\alpha/2} = 1,96$  (si la seguridad es del 95%); p = proporción esperada (en este caso 50% = 0,5); q = 1 - p (en este caso 1-0,5 = 0,5); y d = precisión (en este caso deseamos un 5%). La muestra estimada sin ajustes fue 384. La muestra estimada con ajustes con un efecto de diseño de 2 resultó en 786. Con un porcentaje esperado de pérdidas del 25% se decidió enrolar en el estudio a 960 mujeres trabajadoras.

Debido a la condición epidemiológica del país y al tema abordado, se usó el método de muestreo virtual tiempo-espacio denominado "Muestreo impulsado por los encuestados (RDS por sus siglas en inglés, Respondent-Driven Sampling)", modificado para su uso con encuestas en redes sociales. Para tal efecto se utilizó la aplicación Respondent-Driven Sampling Analysis Tool (<http://www.respondentdrivensampling.org/>). Este método ha sido previamente descrito por Domínguez, Febres y Cuadra (Domínguez-Cabrera et al., 2022). Posterior a la revisión de los cuestionarios contestados, se obtuvo una muestra final de 910 casos, superior a la muestra requerida.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) Edad  $\geq 18$  años; 2) mujeres que manifestaron estar laboralmente activas y que realizan algún tipo de trabajo remunerado al momento del estudio; 3) mujeres que refirieron estar cotizando al Instituto de Seguridad Social como empleada en el régimen general o como independiente en el régimen facultativo; y 4) mujeres que tuvieron acceso a internet y a redes sociales durante el periodo de estudio. Los criterios de exclusión fueron los siguientes: 1) llenado incompleto del cuestionario; 2)

tiempo de laborar en el trabajo actual menor a 6 meses; y 3) desempeñar un puesto de gerencia o dirección en su lugar de trabajo.

La técnica de recolección consistió en el desarrollo de una encuesta online (en línea) a partir de la implementación del cuestionario auto aplicado previamente elaborado, creándose una plantilla de captura en la plataforma GoogleForms obteniéndose un enlace que dio acceso a la plantilla. Dicho cuestionario fue distribuido a través de redes sociales suministrando el enlace que redirigió a la persona que aceptase participar a un sitio web creado exclusivamente para el desarrollo de la encuesta. Una vez llenado el formulario este fue automáticamente almacenado en la plataforma y de forma simultánea se creó una base de datos en Excel en línea.

Para la elaboración del instrumento o cuestionario se hizo una revisión de la literatura y se consultaron especialistas con experiencia en el tema, y se elaboró una ficha preliminar (piloto). El instrumento estuvo conformado de preguntas cerradas distribuidas en las siguientes grandes secciones: 1) Características sociolaborales de los participantes; 2) factores estresantes en el lugar del trabajo; 3) características de la doble carga laboral (características de la actividad laboral remunerada en el lugar del trabajo y características duración del trabajo no remunerado en el hogar); y 4) estado de salud emocional (trastorno o alteración del estado de salud mental o emocional).

Para la evaluación de las características sociodemográficas se adaptó el cuestionario implementado en la encuesta de hogares y mercado laboral en Nicaragua del Instituto Nicaragüense de Información y Desarrollo (INIDE) (López, 2022). Las preguntas para la evaluación de las condiciones familiares, características de la actividad laboral remunerada y condiciones del lugar del trabajo y características y condiciones del trabajo no remunerado en el hogar, fueron seleccionadas a partir de la revisión de la literatura y la opinión de expertos. Se consideró que toda persona que en promedio refiriese alrededor de 2 horas de trabajo doméstico diario o 14 horas adicionales a su jornada remunerada, experimentaba doble jornada laboral, y esta era considerada prolongada si la duración era mayor a 4 horas diarias o 28 horas semanales, en correspondencia con las categorías propuestas por Huelva y Castro (2019).

Para la evaluación del estado de salud emocional se usó el cuestionario General de Salud de Goldberg GHQ-12 (Burrone et al., 2015; Goldberg et al., 1997; Sriram et al., 1989) que consta de 12 ítems. Un puntaje  $\geq 12$  sugiere presencia de alteración significativa de la salud mental. Para la evaluación de los factores estresantes, se adaptaron preguntas de la encuesta sobre factores determinantes de la salud mental de la OMS y la OIT (Llaneza, 2008; Organization, 2016). El cuestionario de la OIT-OMS, que consta de 25 ítems con 7 alternativas como respuestas que van desde la puntuación del 1 al 7, permite establecer el nivel de estrés laboral, de acuerdo con los siguientes puntos de corte: Estrés bajo  $\leq 90,2$ , estrés medio  $90,3 - 117,2$ , estrés significativo  $117,3 - 153,2$ , y estrés alto  $\geq 153,3$ .

Previo a la ejecución de la recolección principal se realizó una prueba piloto de acuerdo recomendaciones internacionales (Kishore et al., 2021; Teresi et al., 2022; Thomas, 2004) para la validación de instrumentos a nivel local que previamente han sido validados en otras poblaciones. Dicha prueba piloto se llevó a cabo con una muestra de 100 mujeres

trabajadoras, con el propósito de evaluar la adecuación de los procedimientos e instrumentos que se implementaron en el presente estudio. Posterior al análisis de la prueba piloto se realizó las modificaciones necesarias al protocolo, procedimientos e instrumentos para el diseño de las versiones finales.

Basados en el instrumento de recolección se creó una platilla para captura de datos que fue exportada al programa SPSS 27 (IMB Statistic 2020). Las variables se describieron dependiendo de su naturaleza. Las variables cualitativas o categóricas fueron descritas en términos de frecuencias absolutas (número de casos) y frecuencias relativas (porcentajes). Los datos fueron ilustrados en forma de barras. Las variables cuantitativas fueron descritas en términos de media, desviación estándar, mediana, cuartiles y rango.

Para evaluar la asociación entre dos variables cualitativas se aplicó la prueba de Chi Cuadrado o la prueba exacta de Fisher (según correspondió). Se consideró que un resultado fue significativo cuando el valor de  $p$  de cada prueba fue  $<0,05$ . Para evaluar la asociación entre la doble carga laboral y la salud mental se aplicó un análisis de regresión logística binaria, para obtener estimadores de razones de momios (odd ratios) crudos y ajustados por covariables junto con sus respectivos intervalos de confianza. Las variables de los modelos finales fueron determinadas a través del método de Greenland, y la aplicación de un abordaje Step-wise para la selección de dichas variables (Greenland et al., 2016). Todos los análisis se llevaron a cabo con el programa SPSS 27.

Durante el diseño y ejecución del trabajo investigativo, así como durante el análisis de la información, se siguieron los principios y recomendaciones de la declaración de Helsinki para el desarrollo de investigaciones biomédicas. Por otro lado, se aplicaron las recomendaciones éticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Aun cuando la divulgación de este estudio fue a nivel de las redes sociales sus resultados no fueron divulgados en ninguna red social y fueron manejado como un estudio científico, guardando la confidencialidad y privacidad correspondiente. Todos los que aceptaron participar en el estudio indicaron claramente su aprobación después de leer claramente en las instrucciones del cuestionario, los objetivos, contenidos y procedimientos del estudio. Se obtuvo autorización para realizar el estudio por parte del comité de ética y científico del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua CIES-UNAN Managua.

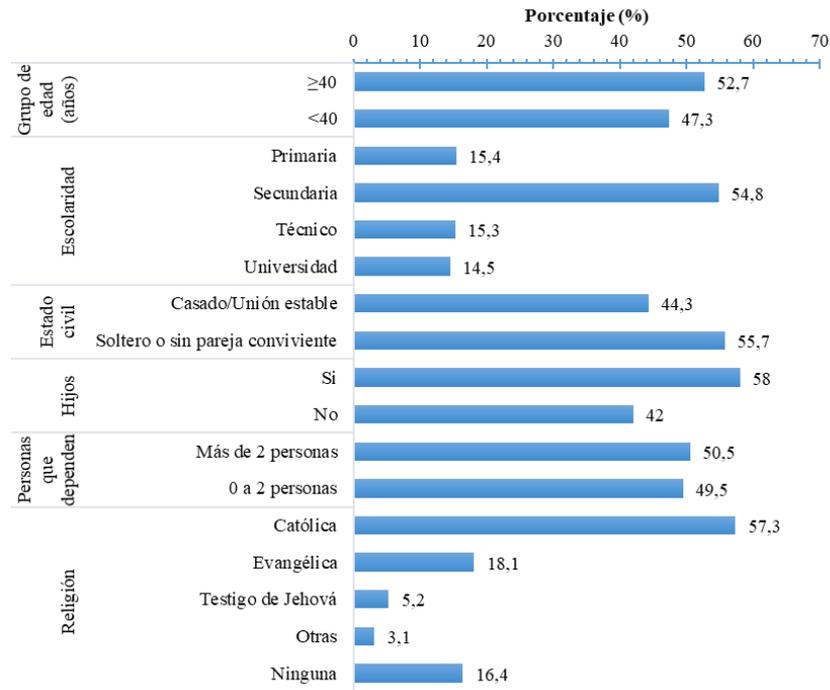
## **Resultados y discusión**

### ***Características generales y laborales de las trabajadoras encuestadas***

En términos generales, se observó que el 52,7% de las participantes tenían una edad igual o superior a los 40 años. Además, más de la mitad de las encuestadas, un 55,7%, se encontraban solteras sin tener una pareja conviviente. Dentro de este grupo, el 58% informó tener hijos, lo que sugiere que muchas de ellas enfrentan la doble tarea de cuidar de su familia y mantener una vida profesional activa. Es relevante destacar que el 50,5% de las mujeres señaló que más de dos personas dependían económicamente de su trabajo, mientras que el 49,5% afirmó que 2 o menos personas dependían económicamente de ellas. Además,

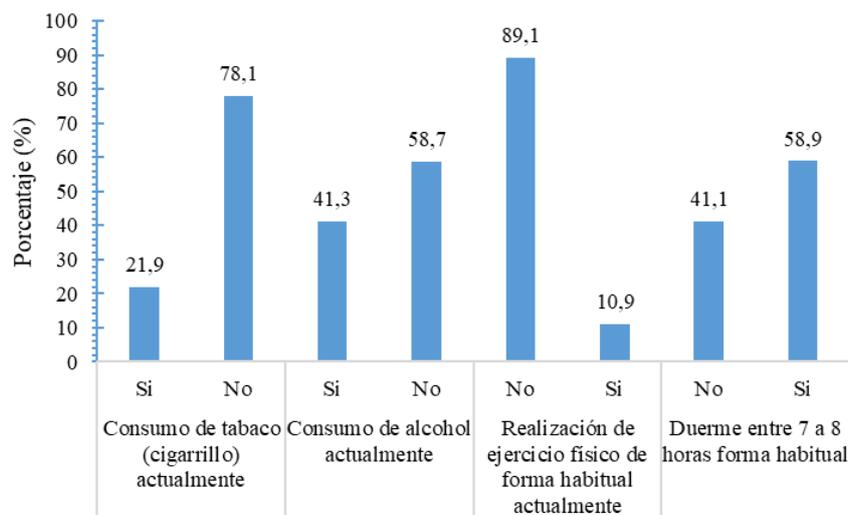
una gran mayoría (83,6%) mencionó profesar alguna religión (figura 1).

**Figura 1.** Características generales de las mujeres trabajadoras encuestadas.



En lo que respecta a los hábitos de las encuestadas, se identificaron los siguientes patrones: el 21,9% reportó un consumo actual de tabaco (cigarrillos), y un 41,3% mencionó un consumo actual de alcohol. Por otro lado, apenas un 10,9% informó realizar ejercicio físico de manera habitual. Además, más del 40% de las participantes manifestó dormir menos de 7 a 8 horas diarias (figura 2).

**Figura 2.** Hábitos reportados por las mujeres trabajadoras encuestadas.



Del total de encuestados, el 51,3% padece al menos un tipo de morbilidad crónica. Las

morbilidades reportadas con mayor frecuencia fueron: hipertensión arterial 10,5%, reflujo gastroesofágico 8%, diabetes 7,6%, migraña 6,2%, gastritis 5,9%, alergias 4,2%, síndrome de intestino irritable 3,1%, depresión 2,2%, cardiopatías 2% y trastorno bipolar 1,8% (ver tabla 1).

**Tabla 1.** Morbilidad crónica de trabajadoras encuestadas.

Trabajadoras encuestadas		n	%
		910	100,0
¿Padece de alguna condición crónica diagnosticada por un profesional de la salud?	Migraña	56	6,2
	Reflujo gastroesofágico	73	8,0
	Gastritis	54	5,9
	Síndrome de intestino irritable	28	3,1
	Diabetes	69	7,6
	Hipertensión arterial crónica	96	10,5
	Alergias	38	4,2
	Cardiopatías	18	2,0
	Depresión	20	2,2
	Trastorno bipolar	16	1,8
	Lumbalgia	122	13,4
	Ninguna	443	48,7

En relación al puesto de trabajo, las encuestadas indicaron que trabajaban en ventas el 65,4%, en administración y oficina el 16,3%, en conserjería y mantenimiento 7,1%, producción y manufactura 5,8%, y en otros 5,4%. Con respecto al tiempo de laborar en la empresa o negocio, tienen  $\leq 2$  años 33%, de 3 a 5 años 25,8%, de 5 a 10 años 33,1%, y de 10 años o más 8%. En referencia al tamaño de la empresa donde laboraban, el 36,8% de las participantes indicaron que trabajaban en microempresas (<10 empleados), en pequeña empresa (10 a 50 empleados) 31,2%, en mediana empresa (51 a 200 empleados) 19,7%, y en gran empresa (>200 empleados) 12,3% (ver tabla 2).

**Tabla 2.** Características laborales de las trabajadoras encuestadas.

Total de trabajadores encuestados		n	%
		910	100,0
<b>Puesto</b>	Ventas / tiendas /calle	595	65,4
	Administrativos/oficinas	148	16,3
	Conserjería/mantenimiento	65	7,1
	Producción/manufactura	53	5,8
	Otros	49	5,4
<b>Tiempo de laborar</b>	$\leq 2$ años	300	33
	de 3 a 5 años	235	25,8
	De 5 a 10 años	302	33,1
	10 años o mas	73	8
<b>Tamaño de la empresa</b>	Micro-empresa (<10 empleados)	335	36,8
	Pequeña empresa (10 a 50 empleados)	284	31,2

	Mediana empresa (51 a 200 empleados)	179	19,7
	Gran empresa (>200 empleados)	112	12,3

**Factores estresantes en el lugar del trabajo y niveles de estrés**

Entre los principales factores estresantes en el lugar de trabajo (tabla 3), el más reportado por las trabajadoras encuestadas fue la existencia de funciones contradictorias, mencionada por el 82% de los participantes. Le siguió la presión ejercida por el empleador, que afectó al 75,9%, y las actividades de gran responsabilidad, señaladas por el 74,7%. Asimismo, el 65,9% de los encuestados destacó el trabajo en condiciones de pandemia como una fuente significativa de estrés. Otros factores relevantes incluyeron las expectativas económicas y el salario insuficiente, que preocuparon al 62,2%, y las cargas excesivas de trabajo, mencionadas por el 61,3%. Además, la preocupación por el despido fue identificada por el 58,7% de los trabajadores, mientras que la ausencia de incentivos y las motivaciones deficientes afectaron al 55,3% y al 50%, respectivamente.

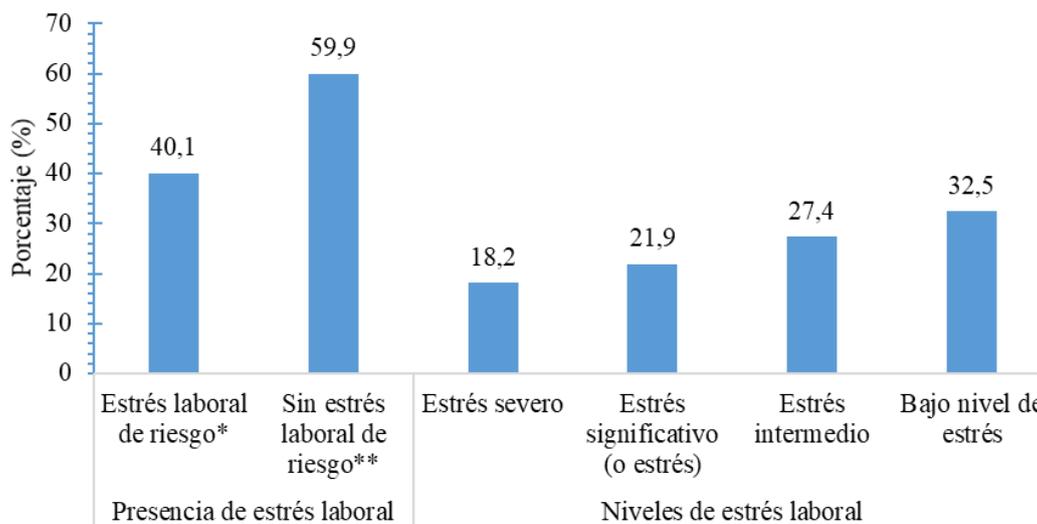
En menor medida, también se reportaron factores como las jornadas laborales excesivas (44%), los conflictos entre empleados y empleadores (42,5%) y el ritmo acelerado de trabajo (36,5%). Factores menos frecuentes, pero significativos, incluyeron las relaciones laborales con el equipo (27%), el mobbing o acoso laboral (22,9%), la autoexigencia (20,5%), la violencia en el lugar de trabajo (19,6%) y la falta de conciliación entre la vida laboral y personal (16%). Finalmente, la exposición constante a riesgos físicos fue mencionada por el 13,1% de los encuestados (tabla 3).

**Tabla 3.** Factores estresantes en el lugar de trabajo reportado por los trabajadores encuestados.

Total de trabajadores encuestados	n	%
	910	100
La presión por parte del empleador	691	75,9
Tener que trabajar en condiciones de pandemia	600	65,9
Mobbing o acoso laboral	208	22,9
Violencia en el lugar del trabajo	178	19,6
Las actividades de gran responsabilidad	680	74,7
Las funciones contradictorias del trabajador	746	82,0
Las expectativas económicas, salario insuficiente	566	62,2
Motivaciones deficientes	455	50,0
La ausencia de incentivos	503	55,3
Los conflictos entre empleados y empleador	387	42,5
Cargas excesivas de trabajo	558	61,3
La exposición a riesgos físicos constantes	119	13,1
Jornadas de trabajo excesivas	400	44,0
Ritmo de trabajo acelerado	332	36,5
La preocupación por el despido	534	58,7
La falta de posibilidades para conciliar la vida laboral con la personal	147	16,2
La autoexigencia	187	20,5
Las relaciones laborales con el equipo de trabajo	246	27,0

La aplicación de la Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS en trabajadores encuestados que laboran en empresas o negocios comerciales de Managua, arrojó los siguientes hallazgos. En referencia a la presencia de estrés laboral, el 40,1% de los encuestados tiene estrés laboral de riesgo y el 59,0% es clasificado sin estrés laboral de riesgo. De acuerdo a la escala de estrés laboral de la OIT-OMS, el estrés de riesgo corresponde a los niveles de estrés significativo y estrés severo, y sin estrés de riesgo corresponde a los niveles de estrés bajo e intermedio. En este sentido, tienen estrés severo el 18,2%, estrés significativo (o estrés) 21,9%, estrés intermedio 27,4% y bajo nivel de estrés 32,5% (ver figura 3).

**Figura 3.** Niveles de estrés laboral determinados a través de la “Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS” en trabajadoras encuestadas.



*Nota.* \*De acuerdo a la escala de estrés laboral de la OIT-OMS corresponde a los niveles de estrés significativo y estrés severo. \*\*%De acuerdo a la escala de estrés laboral de la OIT-OMS corresponde a los niveles de estrés bajo e intermedio.

En la tabla 4 se analiza la duración de la jornada laboral remunerada y no remunerada de las mujeres en el estudio, tomando en cuenta tanto las horas de trabajo en el lugar de empleo como las dedicadas a tareas no remuneradas en el hogar. La media de la jornada laboral remunerada diaria en el lugar de trabajo, sin incluir horas extras, es de 7,8 horas, con una desviación estándar de 0,8 horas. La mediana de esta jornada laboral es de 8 horas, y el rango de las horas trabajadas va de 4 a 8 horas diarias. Es importante destacar que 41 de las participantes indicaron realizar media jornada de trabajo remunerado, es decir, trabajan solo 4 horas al día. En cuanto a las horas extras laboradas semanalmente en el lugar de trabajo, la media es de 3 horas (DE = 2,1), aunque existe una variabilidad considerable, con un rango que va desde 0 hasta 10 horas adicionales por semana. Por otro lado, el tiempo diario dedicado al trabajo no remunerado en el hogar presenta una media de 4,2 horas con una desviación estándar de 1,3 horas, mientras que la mediana es de 4 horas, y las participantes reportan una amplia variación que va de 0 a 8 horas.

**Tabla 4.** Duración de la jornada laboral remunerada en el trabajo y no remunerada en el hogar, en las mujeres en estudio.

	<b>Media (DE)</b>	<b>Mediana (Rango)</b>
Duración de la jornada laboral (horas) remunerada diaria en el lugar del trabajo (sin horas extras)	7,8 (0,8)	8 (4 – 8)
Horas extras que labora a la semana en el lugar de trabajo	3 (2,1)	0 - 10
Horas diarias dedicadas al trabajo no remunerado en el hogar	4,2 (1,3)	0 - 8

*Nota.* \*41 participantes refirieron realizar media jornada de trabajo remunerado de 4 horas.

En la tabla 5, se describe el nivel de apoyo recibido en el hogar en relación con las labores domésticas no remuneradas. En términos de responsabilidad, el 89,8% de las mujeres encuestadas asumen el rol principal en las actividades domésticas, mientras que solo un 10,2% indica recibir apoyo. Un 45,4% de las participantes reporta no recibir ningún tipo de ayuda, mientras que un 35,3% señala recibir “poco” y un 8,6% menciona recibir “algo” de ayuda. Solo un 10,8% considera que recibe “mucho” apoyo en las labores domésticas.

**Tabla 5.** Apoyo recibido en el hogar, en el grupo de mujeres en estudio.

		<b>n</b>	<b>%</b>
Tipo de responsabilidad en cuanto a la actividad domestica no remunerada en el hogar	Principal	817	89,8
	Apoyo	93	10,2
Recibe apoyo con las labores del hogar	Nada	413	45,4
	Poco	321	35,3
	Algo	78	8,6
	Mucho	98	10,8
Total de encuestadas		910	100

En la tabla 6 se presenta la distribución de la prevalencia de la doble jornada laboral y el trabajo doméstico prolongado. De 910 mujeres estudiadas, 71% reportaron experimentar una doble jornada laboral, es decir que de forma adicional a su jornada diaria remunerada realizaban en el hogar tareas domésticas en promedio más de dos horas al día. Ahora bien, el 56% de las mujeres dedicaban más de 4 horas diarias o 28 horas semanales adicionales al trabajo doméstico no remunerado, considerado esto como doble jornada prolongada.

**Tabla 6.** Prevalencia de doble jornada laboral en las mujeres encuestadas.

	<b>Respuesta</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Doble jornada laboral*	Sí	645	71
	No	265	29
Trabajo doméstico prolongado**	Sí	513	56
	No	397	44
Total de encuestadas		910	100

*Nota.* \*Se define como dedicar alrededor de 2 horas al trabajo doméstico (no remunerado) diario o 14 horas semanales. \*\*Se considera prolongada cuando la duración supera las 4 horas diarias o las 28 horas semanales.

### **Aplicación del “Cuestionario General de Salud de Goldberg” para identificación de trastornos de la salud mental o emocional**

Al evaluar la probabilidad de que la persona esté sufriendo un trastorno emocional determinado a través de la aplicación del Cuestionario General de Salud de Goldberg para identificación de trastornos de la salud mental o emocional (GHQ-12) en trabajadores encuestados que laboran en empresas o negocios comerciales de Managua, se observó que el 30% de los encuestados reportaron un puntaje  $\geq 12$  puntos y el 70% reportaba un puntaje menor de 12 (ver tabla 7).

El análisis bivariado reveló que la doble jornada laboral se asoció a mayor frecuencia de alteración de la salud mental (puntaje  $\geq 12$  en la escala Goldberg GHQ 12) (OR 2,61;  $p < 0,0001$ ). La asociación fue más fuerte cuanto se analizó la exposición a trabajo doméstico prolongado (OR 3,4;  $p < 0,0001$ ). Otros factores que también se asociaron con mayor frecuencia de alteración de la salud mental fueron la presencia de estrés laboral, niveles de estrés laboral, dormir menos de 7 horas de forma habitual, el Mobbing o acoso laboral, la violencia en el lugar del trabajo y la preocupación por el despido se asociaron de forma significativa ( $p > 0,05$ ) (ver tabla 8).

**Tabla 7.** Aplicación del Cuestionario General de Salud de Goldberg para identificación de trastornos de la salud mental o emocional (GHQ-12) en trabajadores encuestados.

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	Mejor que lo habitual	189	20,8
	Igual que lo habitual	356	39,1
	Menos que lo habitual	289	31,8
	Mucho menos que lo habitual	76	8,4
¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	No, en absoluto	396	43,5
	Igual que lo habitual	201	22,1
	Más que lo habitual	245	26,9
	Mucho más que lo habitual	68	7,5
¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	Más que lo habitual	276	30,3
	Igual que lo habitual	235	25,8
	Menos que lo habitual	298	32,7
	Mucho menos que lo habitual	101	11,1
¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Más capaz que lo habitual	298	32,7
	Igual de capaz que lo habitual	245	26,9
	Menos capaz que lo habitual	289	31,8
	Mucho menos capaz que lo habitual	78	8,6
¿Se ha sentido constantemente agobiado o en tensión?	No, en absoluto	355	39,0
	Igual que lo habitual	210	23,1
	Más que lo habitual	244	26,8
	Mucho más que lo habitual	101	11,1
¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	No, en absoluto	386	42,4
	Igual que lo habitual	156	17,1
	Más que lo habitual	245	26,9
	Mucho más que lo habitual	123	13,5

Preguntas	Respuestas	n	%
¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales cada día?	Más que lo habitual	396	43,5
	Igual que lo habitual	202	22,2
	Menos que lo habitual	211	23,2
	Mucho menos que lo habitual	101	11,1
¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?	Más capaz que lo habitual	280	30,8
	Igual de capaz que lo habitual	259	28,5
	Menos capaz que lo habitual	258	28,4
	Mucho menos capaz que lo habitual	113	12,4
¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?	No, en absoluto	338	37,1
	No más que lo habitual	245	26,9
	Más que lo habitual	222	24,4
	Mucho más que lo habitual	105	11,5
¿Ha perdido confianza en sí mismo?	No, en absoluto	331	36,4
	No más que lo habitual	178	19,6
	Más que lo habitual	225	24,7
	Mucho más que lo habitual	176	19,3
¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	No, en absoluto	340	37,4
	No más que lo habitual	218	24,0
	Más que lo habitual	251	27,6
	Mucho más que lo habitual	101	11,1
¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	Más feliz que lo habitual	345	37,9
	Igual que lo habitual	245	26,9
	Menos feliz que lo habitual	222	24,4
	Mucho menos feliz que lo habitual	98	10,8
<b>Resultado global</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
Posibilidad de que la persona esté sufriendo un trastorno emocional	Si (GHQ-12>12 puntos)	279	30,7
	No (GHQ-12<12 puntos)	631	69,3
<b>Total</b>		<b>910</b>	<b>100</b>

**Tabla 8.** Evaluación de la asociación entre la doble jornada laboral, niveles de estrés y otros potenciales determinantes y presencia de trastorno emocional, en trabajadores encuestados.

Variables	Respuestas	Con probable alteración de la salud mental o emocional				OR	p
		Sí (n=279)		No (n=631)			
Doble jornada laboral	Sí	232	83,2	413	65,5	2,61	<0,0001
	No	47	16,8	218	34,5	-	
Trabajo doméstico prolongado (>3h d)	Sí	211	75,6	302	47,9	3,4	<0,0001
	No	68	24,4	329	52,1	-	
Presencia de estrés laboral	Estrés de riesgo*	156	55,9	209	33,1	2,56	0,001
	Sin estrés de riesgo**	123	44,1	422	66,9	-	
Niveles de estrés	Estrés alto	90	32,3	76	12,0	3,1	0,002

laboral	Estrés significativo	66	23,7	133	21,1	1,5	0,043
	Estrés intermedio	77	27,6	172	27,3	1,02	0,117
	Bajo nivel de estrés	49	17,6	247	39,1	0,6	0,034
Grupo de edad	>40	137	49,1	343	54,4	0,81	0,225
	<40	142	50,9	288	45,6	-	
Hijos	Sí	156	55,9	372	59,0	0,88	0,886
	No	123	44,1	259	41,0	-	
Consumo de tabaco actualmente	Sí	63	22,6	136	21,6	1,06	0,654
	No	216	77,4	495	78,4	-	
Duerme entre 7 a 8 horas forma habitual	No	156	55,9	218	34,5	2,40	0,004
	Sí	123	44,1	413	65,5	-	
Mobbing o acoso laboral	Sí	145	52,0	63	10,0	9,76	0,001
	No	134	48,0	568	90,0	-	
Violencia en el lugar del trabajo	Sí	140	50,2	38	6,0	15,72	0,0001
	No	139	49,8	593	94,0	-	
Expectativas económicas, salario insuficiente	Sí	177	63,4	389	61,6	1,08	0,324
	No	102	36,6	242	38,4	-	
Los conflictos entre empleados y empleador	Sí	124	44,4	263	41,7	1,12	0,156
	No	155	55,6	368	58,3	-	
Ritmo de trabajo acelerado	Sí	109	39,1	223	35,3	1,17	0,758
	No	170	60,9	408	64,7	-	
La preocupación por el despido	Sí	187	67,0	347	55,0	1,66	0,04
	No	92	33,0	284	45,0	-	

*Nota.* \*De acuerdo a la escala de estrés laboral de la OIT-OMS corresponde a los niveles de estrés significativo y estrés severo. \*\*\*De acuerdo a la escala de estrés laboral de la OIT-OMS corresponde a los niveles de estrés bajo e intermedio.

En la tabla 9 se muestra el análisis de regresión logística multivariado para la identificación de la asociación entre la doble jornada laboral y potenciales predictores. El análisis reveló que el estrés en el trabajo y otros determinantes que resultaron significativos durante el análisis bivariado, que todos los factores incluidos persistieron como predictores independientes con excepción del factor relacionado con la “preocupación por el despido”, después de controlarse por el efecto de los otros determinantes incluidos en el modelo. Es importante notar que la doble jornada laboral en las mujeres trabajadoras se asoció con un incremento significativo en el riesgo de presentar alteraciones de la salud mental (OR 3,7; IC95% 1,6-3,3). Aunque no fue el propósito primero del estudio, un hallazgo significativo fue la presencia del acoso laboral, la exposición a niveles significativos de estrés y la violencia en el lugar del trabajo fueron predictores independientes fuertes de alteración de la salud mental global.

**Tabla 9.** Modelo de regresión logística multivariado para la identificación de la asociación entre doble jornada laboral, estrés laboral y mayor riesgo de presencia de trastorno emocional, ajustado o controlado por otros potenciales determinantes o factores de riesgo, en trabajadores encuestados.

Variables	Respuestas	Estimación de OR crudos (sin ajustar)				Estimación de OR ajustados			
		OR	IC95%		Chi2 p	OR	IC95%		Chi2 p
			Li	Ls			Li	Ls	
Doble jornada laboral	Sí	2,6	1,8	3,7	<0,0001	3,7	1,6	4,3	<0,0001
	No								
Presencia de estrés laboral de riesgo	Sí	2,56	1,4	3,3	0,001	2,4	1,3	3,1	0,001
	No	-	-	-	-	-	-	-	-
Duerme entre 7 a 8 horas	No	2,40	1,4	3,9	0,004	2,2	1,3	4,2	0,026
	Sí	-	-	-	-	-	-	-	-
Mobbing o acoso laboral	Sí	9,76	6,2	11,3	0,001	5,1	3,9	6,8	<0,001
	No	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia en el trabajo	Sí	15,72	12,2	23,4	<0,0001	2,3	1,4	4,9	0,016
	No	-	-	-	-	-	-	-	-
Preocupación por el despido	Sí	1,66	1,2	2,3	0,04	0,9	0,5	1,8	0,231
	No	-	-	-	-	-	-	-	-

*Nota.* OR: Odd ratio; IC: Intervalo de confianza; Li: límite inferior del IC; Ls: límite superior del IC. Se consideró que un resultado fue significativo si  $p < 0.05$ .

### Discusión

El estudio analizó la asociación entre la doble jornada laboral y las alteraciones de la salud mental en una muestra de mujeres nicaragüenses trabajadoras. Los resultados mostraron que el 71% de las mujeres reportaron experimentar una doble jornada laboral, combinando una jornada correspondiente a actividades remuneradas en el sector formal, con trabajo doméstico de al menos 2 horas al día habitualmente. Por otro lado, más de la mitad de las mujeres refirieron que sus jornadas de trabajo no remuneradas eran prolongadas ( $\geq 4$  horas al día).

Este estudio evidenció que la doble jornada laboral se asoció con una mayor frecuencia de alteraciones de la salud mental general en las mujeres trabajadoras en el sector formal, especialmente cuando se analizaba la exposición al trabajo doméstico prolongado. En términos de estrés laboral, se encontró que el 40,1% de los encuestados tenían estrés laboral de riesgo, y factores como la presión por parte del empleador, las actividades de gran responsabilidad y la necesidad de trabajar en condiciones de pandemia y postpandemia reciente fueron destacados como fuentes significativas de estrés laboral. Además, el análisis bivariado reveló asociaciones significativas entre la alteración de la salud mental y factores como el estrés laboral, el acoso laboral y la violencia en el lugar de trabajo.

El análisis de regresión logística multivariado confirmó que la doble jornada laboral, junto con otros factores como el estrés laboral y el acoso laboral, persistieron como predictores independientes de alteraciones de la salud mental entre las mujeres trabajadoras.

Nuestro estudio revela que las mujeres trabajadoras enfrentan una carga significativa debido a la doble jornada laboral y el trabajo doméstico prolongado, lo que está estrechamente vinculado con problemas de salud mental. Estos resultados resaltan la urgente necesidad de intervenciones que aborden este desafío, particularmente en entornos donde las responsabilidades familiares se superponen con las demandas laborales. Es crucial reconocer que la salud mental de las mujeres trabajadoras está influenciada por diversos factores laborales, como el estrés y el acoso, además de los factores domésticos. Por lo tanto, es imperativo implementar políticas y programas que promuevan un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal, y que creen entornos laborales seguros y de apoyo. Al abordar estos aspectos, no solo podemos mejorar la salud y el bienestar de las mujeres trabajadoras, sino también fortalecer el tejido social y económico de nuestras comunidades.

Algunas de las fortalezas del estudio que remarcan su validez son las siguientes. El estudio encuestó a 910 mujeres trabajadoras en el sector formal de la capital, logrando una tasa de respuesta positiva considerablemente alta, similar a otras encuestas post pandemia en Latino América (Ramírez-Bontá et al., 2023). Además, se garantizó un poder estadístico adecuado para abordar el objetivo principal del estudio. El instrumento de recolección se basó en herramientas ampliamente validadas en español para poblaciones latinoamericanas, garantizando así la fiabilidad de los datos recopilados (Burrone et al., 2015; Torvisco et al., 2022). De la misma manera, se exploraron posibles factores de confusión y modificadores durante la fase de recolección a través de la estrategia de restricción manifestada en los criterios de selección, y durante la fase del análisis a través de la estratificación y el análisis multivariado, lo que permitió la evaluación de la presencia de potenciales factores de confusión y modificadores de efectos.

También es importante reconocer y discutir ciertas limitaciones metodológicas que podrían influir en la validez de los resultados. La utilización de una encuesta en línea podría introducir sesgos de selección al limitar la participación a mujeres con acceso a Internet y familiaridad con encuestas en línea, lo que podría afectar la representatividad de la muestra. Además, el uso de muestreo impulsado por los encuestados podría haber creado grupos autoseleccionados, limitando la diversidad de la muestra y la generalización de los resultados. Además, factores importantes como la calidad de las relaciones familiares y el apoyo social, así como los contextos específicos del entorno laboral y doméstico, podrían no haber sido completamente capturados en la encuesta, lo que limita la comprensión completa de la dinámica de la doble jornada laboral y su impacto en la salud mental.

A pesar de estas limitaciones, el estudio brinda información valiosa sobre los desafíos que enfrentan las mujeres trabajadoras en Managua, sobre todo en relación con la doble jornada laboral, y sus posibles efectos en la salud mental. Las fortalezas y debilidades metodológicas destacadas proporcionan un marco para interpretar los resultados y señalan áreas clave para futuras investigaciones que podrían abordar las limitaciones identificadas.

La comparación de los resultados del estudio con investigaciones internacionales en el campo de la doble carga laboral y sus efectos en la salud mental de las mujeres permite ampliar la perspectiva y contextualizar los hallazgos. A pesar de las variaciones culturales y socioeconómicas entre países, existen similitudes en los factores que contribuyen al impacto negativo en la salud mental de las mujeres trabajadoras en diferentes partes del mundo.

Los hallazgos del estudio en Nicaragua son consistentes con investigaciones realizadas en otras regiones del mundo, tales como un estudio en Canadá que encontró que las mujeres que enfrentan una mayor carga laboral y doméstica experimentan un aumento del estrés y un mayor agotamiento emocional (Janzen & Hellsten, 2021). Esto sugiere que la falta de equilibrio entre trabajo y vida personal es un desafío universal que puede afectar la salud mental de las mujeres.

Una revisión sistemática reciente (Ervin et al., 2022) de 19 estudios cuantitativos, basados en la población y publicados en revistas indexadas y revisadas por pares, que incluyeron un total de 70.310 participantes, identificó importantes diferencias de género en la exposición al trabajo no remunerado y confirmó inequidades persistentes en su división. Los hallazgos de la revisión indican que, entre los adultos empleados, el trabajo no remunerado está asociado negativamente con la salud mental de las mujeres, con efectos menos notorios en los hombres. Esto sugiere que las inequidades en la distribución del trabajo no remunerado exponen a las mujeres a un mayor riesgo de salud mental deficiente en comparación con los hombres.

Aunque existen similitudes entre los hallazgos de nuestro estudio con lo reportado en múltiples investigaciones, las experiencias pueden diferir según el contexto cultural y socioeconómico. Por ejemplo, en un estudio realizado en Japón (Nomaguchi & Milkie, 2003), se observó que las expectativas culturales sobre el rol de género también desempeñan un papel en la doble carga laboral, lo que podría no ser directamente aplicable a Nicaragua. Es importante destacar que las diferencias en la calidad de los sistemas de apoyo social y las políticas gubernamentales pueden influir en cómo las mujeres enfrentan la doble carga laboral. Estudios en países desarrollados de altos ingresos evidencian cómo las políticas de licencia parental y el acceso a servicios de cuidado infantil influían en la capacidad de las mujeres para equilibrar las responsabilidades laborales y familiares (Rocha, 2021). La disponibilidad de recursos y oportunidades laborales también puede variar según el nivel de desarrollo del país. En países de bajos ingresos, las mujeres pueden enfrentar desafíos adicionales debido a la falta de servicios de apoyo y opciones laborales flexibles (Kühn et al., 2017).

En conjunto, la comparación con estudios internacionales refuerza la idea de que la doble carga laboral y sus efectos en la salud mental son una preocupación global. Aunque los factores contextuales varían, los desafíos centrales persisten. Esto resalta la importancia de abordar la doble carga laboral desde una perspectiva interdisciplinaria y culturalmente sensible, adaptando las soluciones a las necesidades específicas de cada entorno.

Los resultados de esta investigación tienen importantes implicaciones para múltiples actores. Para los negocios y empresas, señalan la necesidad de implementar políticas que promuevan el equilibrio entre trabajo y vida personal, como horarios flexibles y opciones de trabajo remoto. En el caso de instituciones públicas y el Ministerio del Trabajo, los hallazgos pueden informar la creación de programas de salud mental en el lugar de trabajo, capacitación en manejo del estrés y campañas de concienciación sobre los riesgos de la doble jornada laboral en la salud mental.

Para futuras investigaciones, sería valioso realizar estudios longitudinales que sigan a

las mujeres trabajadoras a lo largo del tiempo para comprender mejor cómo la doble jornada laboral afecta su salud mental a lo largo de diferentes etapas de la vida. Además, podría ser útil explorar en mayor profundidad cómo las diferencias culturales y socioeconómicas influyen en esta dinámica. La comparación de contextos culturales diversos permitiría identificar estrategias exitosas para abordar la doble jornada laboral y proteger la salud mental de las mujeres trabajadoras en diferentes entornos.

Por otro lado, futuras investigaciones deberían incluir de manera más amplia en sus poblaciones de estudios la perspectiva de las mujeres del sector rural y las trabajadoras en el sector informal. Estos grupos pueden enfrentar desafíos únicos en términos de carga laboral y estrés, que pueden no reflejarse completamente en los resultados del estudio centrado en el sector formal y la capital. Ampliar la investigación para incluir estas perspectivas proporcionaría una comprensión más completa de los efectos de la doble carga laboral en la salud mental de las mujeres en Nicaragua.

## **Conclusiones**

En conclusión, nuestro estudio resalta la significativa prevalencia de la doble carga laboral entre las mujeres, con una proporción sustancial enfrentando responsabilidades domésticas prolongadas. Además, encontramos una fuerte asociación entre la doble carga laboral y trastornos de salud mental, especialmente evidente en aquellas expuestas a tareas domésticas prolongadas. Además, otros determinantes como el estrés laboral, el acoso y la violencia en el lugar de trabajo surgieron como predictores independientes de problemas de salud mental. Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de intervenciones dirigidas y medidas políticas para aliviar la carga del trabajo doméstico no remunerado en las mujeres y promover un mejor bienestar mental en el lugar de trabajo.

## **Agradecimientos**

Los autores brindan un agradecimiento especial a Servicios de Investigación Educación y Cuidados de la Salud (CIECS Nicaragua) quienes colaboraron con el montaje de la encuesta en línea y el almacenamiento de la base de datos en la nube.

## Referencias

- Baxter, J., & Tai, T.-o. (2016). Inequalities in Unpaid Work: A Cross-National Comparison. In M. L. Connerley & J. Wu (Eds.), *Handbook on well-being of working women* (pp. 653-671). Springer Netherlands. [https://doi.org/10.1007/978-94-017-9897-6\\_36](https://doi.org/10.1007/978-94-017-9897-6_36)
- Burrone, M. S., Abeldaño, A., Lucchese, M., Susser, L., Enders, J. E., Alvarado, R., Valencia, E., & Fernández, A. R. (2015). Psychometric properties and reliability of the general health questionnaire(GHQ-12) for adult patients in primary care centers in Cordoba, Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Cordoba, Argentina)*, 72(4), 236-242.
- Domínguez-Cabrera, C. A., Febres-Eguiguren, J. D., & Cuadra, S. N. (2022). Determinación de tipologías de accidentes de tránsito mediante el análisis de correspondencia múltiple (ACM) en un entorno de bajos recursos. *Revista Facultad de Ingeniería Universidad de Antioquia*, (107), 113-130. <https://doi.org/10.17533/udea.redin.20220786>
- Ervin, J., Taouk, Y., Alfonso, L. F., Hewitt, B., & King, T. (2022). Gender differences in the association between unpaid labour and mental health in employed adults: a systematic review. *Lancet Public Health*, 7(9), e775-e786. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(22\)00160-8](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(22)00160-8)
- Ferrant, G., Pesando, L. M., & Nowacka, K. (2014). *Unpaid Care Work: The missing link in the analysis of gender gaps in labour outcomes*. [https://www.oecd.org/Dev/Development-Gender/Unpaid\\_Care\\_Work.Pdf](https://www.oecd.org/Dev/Development-Gender/Unpaid_Care_Work.Pdf)
- Goldberg, D. P., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O., & Rutter, C. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 27(1), 191-197. <https://doi.org/10.1017/S0033291796004242>
- Greenland, S., Daniel, R., & Pearce, N. (2016). Outcome modelling strategies in epidemiology: traditional methods and basic alternatives. *International Journal of Epidemiology*, 45(2), 565-575. <https://doi.org/10.1093/ije/dywo40>
- Huelva, L., & Castro, J. (2019). *Situación de las mujeres en el mercado laboral en el 2019*. Serie de Estudios de Género No. 5, Issue. FUNIDES. <https://funides.com/wp-content/uploads/2020/01/Informe-empleo.pdf>
- INSS. (2021). *Anuario estadístico*. [https://inss-princ.inss.gob.ni/images/anuarios/Anuario\\_Estadistico\\_2021.pdf](https://inss-princ.inss.gob.ni/images/anuarios/Anuario_Estadistico_2021.pdf)
- Janzen, B., & Hellsten, L. A. (2021). Household Income and Psychological Distress: Exploring Women's Paid and Unpaid Work as Mediators. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126402>
- Kishore, K., Jaswal, V., Kulkarni, V., & De, D. (2021). Practical Guidelines to Develop and Evaluate a Questionnaire. *Indian Dermatology Online Journal*, 12(2), 266-275. [https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ\\_674\\_20](https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ_674_20)
- Kühn, S., Horne, R., & Yoon, S. (2017). *World employment social outlook: trends for women 2017*. International Labour Organization (ILO). [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms\\_557245.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_557245.pdf)
- Llaneza, F. (2008). Cuestionario sobre el estrés laboral de la OITOMS. Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista.[Internet]. *Lex Nova*.
- López, A. (2022). *Informe de Empleo Encuesta Continua de Hogares (ECH), Segundo Trimestre 2022*. [https://www.inide.gob.ni/docs/Ech/ECH2022/Publicacion\\_ECH\\_II\\_Trimestre\\_2022.pdf](https://www.inide.gob.ni/docs/Ech/ECH2022/Publicacion_ECH_II_Trimestre_2022.pdf)

- Nomaguchi, K. M., & Milkie, M. A. (2003). Costs and rewards of children: The effects of becoming a parent on adults' lives. *Journal of Marriage and Family*, 65(2), 356-374.
- Organization, I. L. (2016). *Workplace stress: A collective challenge*. In (pp. 57): Ilo Turin.
- Ramírez-Bontá, F., Vásquez-Vílchez, R., Cabrera-Alva, M., Otazú-Alfaro, S., Almeida-Huanca, G., Ambrosio-Melgarejo, J., Figueroa-Quiñones, J., Romero-Cabrera, A. B., Huaman-Santa Cruz, A., Chávez-Hinostroza, E., Rosado-Medina, M., Siancas-Villano, W., Quintana-Castro, C., Bazo-Alvarez, J. C., & Villarreal-Zegarra, D. (2023). Mental health data available in representative surveys conducted in Latin America and the Caribbean countries: a scoping review. *BMJ Open*, 13(10), e069861. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-069861>
- Rocha, M. (2021). Promoting gender equality through regulation: the case of parental leave. *The Theory and Practice of Legislation*, 9(1), 35-57. <https://doi.org/10.1080/20508840.2020.1830565>
- Sriram, T. G., Chandrashekar, C. R., Isaac, M. K., & Shanmugham, V. (1989). The General Health Questionnaire (GHQ). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 24(6), 317-320. <https://doi.org/10.1007/BF01788035>
- Teresi, J. A., Yu, X., Stewart, A. L., & Hays, R. D. (2022). Guidelines for Designing and Evaluating Feasibility Pilot Studies. *Medical Care*, 60(1), 95-103. <https://doi.org/10.1097/mlr.0000000000001664>
- Thomas, S. J. (2004). Pilot Testing the Questionnaire. In *Using Web and Paper Questionnaires for Data-Based Decision Making* (pp. 107-108). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412986496>
- Torvisco, J. M., Santisi, G., Garofalo, A., Ramaci, T., & Barattucci, M. (2022). Validity and Psychometric Properties of the ILO-WHO Workplace Stress Scale: A Study with Workers from the Canary Islands. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 12(7), 677-691. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12070051>



Todos los contenidos de la revista **Ergonomía, Investigación y Desarrollo** se publican bajo una [Licencia Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) y pueden ser usados gratuitamente, dando los créditos a los autores y a la revista, como lo establece la licencia