

Segregación laboral en actividades feminizadas. Los servicios residenciales de atención a las personas mayores

Dolores Meseguer Chanzá

Universidad de Valencia. Facultad de Ciencias Sociales
<https://orcid.org/0000-0002-9483-0536>; dolores.meseguer@uv.es



© de la autora

Recepción: 07-04-2023
Aceptación: 22-01-2024
Publicación: 23-02-2024

Cita recomendada: MESEGUER CHANZÁ, Dolores (2024). «Segregación laboral en actividades feminizadas: Los servicios residenciales de atención a las personas mayores». *Papers*, 109(2), e3222. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.3222>

Resumen

Partiendo de la base que la actividad de servicios residenciales para personas mayores es un sector fuertemente feminizado, y con la hipótesis de que la segregación laboral ha cristalizado en él, se plantea como principal objetivo profundizar en cuál es la estructura de puestos de trabajo y cómo se distribuyen y se cuantifican entre ellos mujeres y hombres, de forma que podamos conocer el alcance de las dimensiones de dicha segregación, además de saber si la externalización de la gestión de estos servicios por parte de la Administración pública y la colaboración público-privada, que han dado lugar a diferentes modelos según titularidad y gestión, presentan diferencias. A partir de los datos facilitados por la Conselleria de Justicia, Interior y Administración Pública, de las relaciones de personal publicadas en la Plataforma de Contratación de la Generalitat Valenciana, así como de cuestionarios *ad hoc* y entrevistas realizadas a informantes clave de los centros, analizamos el caso de las residencias para personas mayores de la CV centrandolo nuestro estudio en el año 2019. Los datos recopilados evidencian que la presencia de las mujeres en los diferentes puestos de trabajo resulta asimétrica y desproporcionada a pesar de la alta feminización del sector, con una clara infrarrepresentación en los puestos de mayor autoridad, poder, responsabilidad, área de influencia y retribución (incluso de mayor prestigio y valoración social en algún caso), así como una sobrerrepresentación en los puestos menos cualificados, retribuidos y valorados socialmente, destacando marcados estereotipos de género. También hemos encontrado diferencias significativas según el modelo de titularidad y de gestión.

Palabras clave: división sexual del trabajo; segregación ocupacional horizontal; segregación ocupacional vertical; techo de cristal; gestión pública; gestión privada

Abstract. *Occupational segregation in feminized activities: Residential care facilities for the elderly*

This article starts from the premise that residential care for the elderly is strongly feminized and is based on the hypothesis that occupational segregation is deeply rooted in this sector. The main objective is to determine the structure of job positions in the residential care sector and how they are distributed and quantified between women and men to provide insight into the extent of the various dimensions of this segregation. The article also examines differences in services management outsourcing by the public administration and public-private partnerships that have given rise to diverse ownership and management models. To this end, residential care facilities for the elderly in the Autonomous Community of Valencia, Spain, are examined for the year 2009. Data provided by the Ministry of Justice, Interior and Public Administration; staff listings published in the job recruitment platform of the Generalitat Valenciana; and *ad hoc* questionnaires and interviews with key informants from these facilities are used. The data show that, despite the high feminization of the sector, the presence of women in different jobs is asymmetrical and disproportionate, with women clearly under-represented in positions of greater authority, power, responsibility, scope of influence, and remuneration (even in those of greater prestige and social value in some cases), while they are over-represented in the least qualified, poorest paid, and lowest socially-valued positions, thus highlighting heavily marked gender stereotypes. Significant differences were also found depending on the public-private ownership and management model of the care facilities.

Keywords: sexual division of labor; horizontal occupational segregation; vertical occupational segregation; glass ceiling; public management; private management

Sumario

- | | |
|-----------------|----------------------------|
| 1. Introducción | Agradecimientos |
| 2. Metodología | Referencias bibliográficas |
| 3. Resultados | Anexo |
| 4. Conclusiones | |

1. Introducción

La asimétrica presencia en el empleo de mujeres y hombres en sectores y ocupaciones, además de suponer una ineficiencia en la asignación de recursos en el desarrollo de la actividad económica, contribuye a que se den condiciones desiguales de trabajo: el empleo femenino se concentra de forma notable en segmentos de baja calidad laboral, en las ocupaciones con mayor presencia masculina se perciben mayores remuneraciones y la diferencia salarial entre unos y otras es más elevada que en las ocupaciones paritarias y feminizadas, perpetuándose así al mismo tiempo la brecha salarial (Ballesteros y Aguado, 2018; Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas, 2018; Díaz et al., 2022).

Resulta incluso que en sectores feminizados se evidencia un sesgo de género, dado que los puestos de mando están ocupados por hombres, lo que a su vez da lugar a un desigual reparto de género en las estructuras de poder a pesar

de la presencia dominante de las mujeres (López et al., 2022). Así, a partir de un sector con una significativa feminización del empleo como es la actividad de servicios residenciales para personas mayores, nos hemos planteado como propósito principal profundizar en cuál es la estructura de puestos y cómo se distribuyen y se cuantifican entre los mismos hombres y mujeres. También si la externalización de la gestión de estos servicios por parte de la Administración pública y la colaboración público-privada, que han dado lugar a diferentes modelos según titularidad y gestión, han influido de alguna forma. Con este propósito, se ha elegido como caso de estudio los centros residenciales para personas mayores de la Comunidad Valenciana (CV). Se plantea como principal hipótesis que, a pesar de tratarse de un sector fuertemente feminizado, la presencia de las mujeres en los diferentes puestos de trabajo que conforman la estructura ocupacional en esta actividad no es equilibrada y proporcional, más bien al contrario, su distribución resulta incluso desigualitaria para ellas, hasta el punto de no estar suficientemente representadas en los puestos de mayor autoridad, responsabilidad, poder, cualificación profesional y con un área de influencia en sus decisiones total y/o de gran impacto, y, consecuentemente, de mayor retribución.

1.1. Contextualización

La segregación de género se manifiesta en el ámbito laboral a dos niveles: la *segregación ocupacional horizontal* y la *segregación ocupacional vertical*. La *segregación ocupacional horizontal* supone la distribución desproporcionada de mujeres y varones por sectores laborales específicos o ramas de actividad (Barberá et al., 2002). Al respecto, las mujeres «tienden» a ubicarse preferentemente en aquellas actividades más coincidentes con el tradicional rol aprendido en la socialización diferencial de género de atención al cuidado asignado al sexo femenino, actividades orientadas hacia la prestación de cuidados, atenciones y servicios a los demás, al verse condicionadas en sus elecciones formativas y laborales por los estereotipos de género (Anker, 1997; Torns, 1999; Cáceres et al., 2004; Rocha et al., 2008; Ghailani, 2009; Marugán, 2012; Cebrián y Moreno, 2018; López y Carreiro, 2022). Además, esta «tendencia» a concentrarse en sectores como la salud, el trabajo social, la educación y otros servicios tiene como uno de sus mayores inconvenientes «situar a las mujeres en posición subordinada», al tratarse en muchos casos de actividades que están entre las menos valoradas, reconocidas y remuneradas (Torns, 1999: 155; Organización Internacional del Trabajo, 2016; Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas, 2018).

Al mismo tiempo, las mujeres están más concentradas en ocupaciones feminizadas que los hombres en ocupaciones masculinizadas: el empleo de las mujeres se aglutina en un menor número de ocupaciones en comparación con el mayor número de ocupaciones en las que los varones están sobrerrepresentados, por lo que existe un mayor abanico de oportunidades de empleo para ellos que para ellas (Cáceres et al., 2004; Cebrián y Moreno, 2008; Ibáñez, 2008; Arroyo et al., 2010; Consejo Económico y Social, 2012 y 2017). Este

escenario, además de implicar rigidez e ineficiencia en el mercado de trabajo, resulta injusto para las mujeres, al no existir igualdad efectiva de oportunidades entre unas y otros a la hora de elegir la ocupación (Cáceres et al., 2004; Aguado, 2018; López et al., 2019).

En cuanto a la *segregación ocupacional vertical*, es decir, la infrarrepresentación de las mujeres en los niveles más altos de las escalas profesionales y, por tanto, en las posiciones con mayor poder de decisión, responsabilidad y remuneración (Barberá et al., 2002; Aránguez, 2020), se da incluso en sectores en los que la mayoría de la mano de obra es femenina, como ocurre por ejemplo en sectores como la educación, la sanidad, la asistencia social o la limpieza (Roldán-García et al., 2012; Confederación Sindical de Comisiones Obreras, 2015; Méndez-Salguero y García-García, 2019; Aránguez, 2020; Botello-Hermosa y Casado-Mejía, 2022).

Esta situación se viene a explicar a través de la metáfora del *techo de cristal*, que se refiere a la dificultad que sufren las mujeres para promocionarse profesionalmente. La perspectiva de género dejó claro hace tiempo que ni el elevado nivel formativo ni la participación femenina generalizada en el mercado laboral se han concretado de igual forma en su mayor presencia en las posiciones de poder y capacidad de decisión. Con esta metáfora se hace referencia, pues, a mecanismos que obstaculizan el desarrollo profesional de las mujeres, que las limitan con un tope difícil de superar (Barberá et al., 2002) a través de distintos tipos de barreras que dificultan su llegada a puestos de poder y responsabilidad. Así, por una parte, se han definido como barreras externas que contribuyen a la existencia del techo de cristal los *estereotipos de género* (creencias generalizadas sobre los rasgos que «supuestamente» tienen los varones y las mujeres y que distinguen a un género de otro, que persisten y condicionan el comportamiento de unos y otras en todos los ámbitos de la vida, incluido el profesional: determinadas creencias sobre liderazgo y género que se sostienen en la falta de interés de las mujeres por ejercer el poder, falta de ambición o de cualidades para dirigir, la creencia de que los hombres son mejores directivos o que las mujeres siempre priorizan sus responsabilidades familiares, por poner algún ejemplo). También la *cultura organizacional* (como sistema de creencias sobre lo que es propio y esperable de las mujeres y los hombres, y donde los estereotipos de género, además de influir en los comportamientos personales, afectan asimismo a los significados, a las normas y a los valores que se construyen y se comparten); la *preferencia por valores típicamente masculinos en los cargos* (la cultura patriarcal socialmente predominante asocia el buen liderazgo a cualidades consideradas masculinas, entendiéndose además como comportamientos socialmente deseables en la mujer la falta de competitividad y ambición de poder); el *desequilibrio en el reparto de responsabilidades domésticas y de cuidado entre mujeres y hombres* (que todavía siguen siendo asumidas mayoritariamente por ellas, que ejercen un doble rol, unido a la carencia de soportes y ayudas sociales dirigidas al cuidado de hijos e hijas, lo que dificulta en última instancia su desarrollo y su promoción profesional), y la *exigencia de unos niveles de rendimiento más elevados* (la mujer tiene que demostrar una valía que al hombre se

le presupone) (Maddock, 1999; Sarrió et al., 2002; Díez et al., 2006; Connell, 2006; Agut y Martín, 2007; Tomás y Guillamón, 2009; Roldán-García et al., 2012; Martínez, 2015; Rubery, 2015). Por otra parte, como barreras internas están la *identidad de género* (entender que las responsabilidades familiares son un deber prioritario, por lo que muchas mujeres tienen interiorizado el rol social de madre que las hace renunciar a responsabilidades, traslados o incluso abandonar su carrera profesional durante los años de crianza de los hijos e hijas); los *factores de personalidad* (las mujeres tienden a ser menos competitivas y dominantes que los hombres, y menos proclives a asumir riesgos), y la *formación en áreas tradicionalmente femeninas, baja autoeficacia en cuestiones tradicionalmente masculinas* (creer que una no sirve para ocupar determinados puestos como, por ejemplo, el de dirección, que a su vez conlleva a la «profecía autocumplida», pues su creencia las lleva a tener menos interés en promocionarse profesionalmente) (Sarrió et al., 2002; Díez et al., 2006; Agut y Martín, 2007; Tomás y Guillamón, 2009; Martínez, 2015).

Diversos autores y autoras han identificado como la principal barrera en el avance de las mujeres a puestos de responsabilidad el hecho de que continúan haciéndose cargo de la mayor parte de las tareas domésticas y de cuidados. Dado que un sector importante de la sociedad sigue «depositando la responsabilidad de los cuidados en las mujeres», muchas encuentran grandes dificultades para mantener «ambos trabajos», de forma que las responsabilidades de las que «deben» hacerse cargo fuera del ámbito laboral llegan a influir en el desarrollo de su currículum profesional, por lo que resulta complicado que puedan competir en igualdad de condiciones con los varones y no es, por tanto, tampoco posible su participación igualitaria en el mercado laboral (menor competitividad de su currículum) (Aránguez, 2020: 133; Sarrió et al., 2002; Cuadrado y Morales, 2007; Tomás y Guillamón, 2009).

La segregación laboral de género es un reflejo de la división sexual del trabajo que estructura la sociedad y que asigna a las mujeres un lugar subordinado en la colectividad y en la familia. Resulta así que «la carga cultural y social que subyace a las preferencias de mujeres y hombres por ocupar determinados puestos y sectores [...] está mediatizada por las relaciones de género presentes en la sociedad» (Sallé y Molpeceres, 2010: 26; Bianchi, 1994¹; López et al., 2019). La construcción de las identidades de género va mucho más allá del mercado de trabajo, «no es posible entender y explicar las diferencias y las desigualdades laborales entre mujeres y hombres más que si se las analiza teniendo en cuenta su articulación con las que se dan en el espacio de las relaciones domésticas de género» (Prieto y Pérez de Guzmán, 2013: 121). El mercado de trabajo participa en esta realidad: trabajadoras y trabajadores, en función de su socialización de género, tienen preferencia por distintas actividades y ocupaciones, y las empresas toman sus decisiones influidas por criterios culturales mediados por

1. Bianchi manifiesta que la mayor presencia de las mujeres en determinados sectores y actividades es un efecto de la elección preferente por parte de las propias mujeres a la hora de incorporarse al mercado a través de estos sectores y/o actividades (1994: 497 y 500).

los estereotipos y las visiones de género (Ibáñez, 2017). Las mujeres ocupan puestos de mando intermedio, así como aquellos relacionados con su rol tradicional en sectores y departamentos feminizados (servicios y administración), menos valorados que los masculinos (producción) (Roldán-García et al., 2012). En definitiva, en las raíces de la segregación laboral de género se encuentra la división sexual del trabajo, por lo que, si no se resuelve previamente la cuestión de que las tareas domésticas y de cuidados sigan recayendo fundamentalmente en ellas, continuará constituyendo el factor más importante en la determinación de las desigualdades laborales entre hombres y mujeres, con lo que resultará imposible lograr unas condiciones de homogeneidad en el empleo (Torns, 1999; Gil, 2002; Otaegui, 2007; Rocha et al., 2008; Ibáñez, 2008; Marugán, 2012; Escudero, 2014; Cebrián y Moreno, 2018; Agra, 2021).

Por otra parte, es cierto que el dinamismo del empleo en las actividades de servicios sociales en general, y en los servicios residenciales para personas mayores en particular, ha constituido un hito muy positivo, al tratarse de actividades relacionadas con la prestación de servicios colectivos que contribuyen a la mejora del bienestar del conjunto de la sociedad. Asimismo, es un hecho indiscutible que su continuo crecimiento ha favorecido la incorporación femenina al mercado laboral, al tratarse de empleos que han sido vistos por las propias mujeres como una vía rápida y fácil de acceder al trabajo, al entenderlo como una prolongación de las tareas que ya venían realizando en el ámbito doméstico, para las cuales, además, en muchos de los puestos existentes, no es necesario disponer de una elevada formación académica. Sin embargo, la escasa consideración del trabajo de atención a la dependencia viene motivada justo por ser entendido como una extensión de las actividades que de forma «natural» han venido realizando las mujeres en el ámbito privado, lo que explica su falta de valoración y reconocimiento (Laparra, 2006; Otaegui, 2007; Aragón et al., 2008; Recio, 2013). En cualquier caso, esta transformación del trabajo doméstico en trabajo productivo ha supuesto y sigue suponiendo una oportunidad de mejora para muchas mujeres, que con ello ganan en autonomía personal, nivel de ingresos y calidad de vida (Laparra, 2006). No cabe duda de que se trata de un sector que presenta un alto interés como importante nicho ocupacional actual y futuro, así como un recurso para limitar las cargas familiares de las mujeres: en el año 2019 el índice de cobertura total de las plazas residenciales para personas mayores en la CV (públicas y privadas) era del 2,8% frente al 4,2% de la media de España y del 5% mínimo recomendado por la Organización Mundial de la Salud, por lo que el potencial de crecimiento es muy significativo; al mismo tiempo, el aumento en las necesidades de atención residencial a las personas mayores va a ir *in crescendo*, pues, según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2020), la población situada en la franja entre 66 y 79 años llegará a representar más del 18% del total de individuos en menos de 20 años, y la población de 80 años y más prácticamente se duplicará hasta representar cerca del 12% dentro de 30 años. Por todo ello, resulta fundamental profundizar acerca de cuál es la realidad de su empleo, lo que a su

vez permitirá a los principales actores (Administración, patronal, sindicatos) diseñar acciones de mejora.

En este sentido, recientes investigaciones ponen de manifiesto la feminización del empleo en el sector residencial (Moré, 2015; Agra, 2021; Zímmermann, 2021). En concreto, destacamos el estudio llevado a cabo por López et al. (2022), quienes, a través de su trabajo de campo en la provincia de Albacete, analizan la presencia de mujeres en las residencias de mayores, con el propósito de indagar en la organización del trabajo en los equipos interdisciplinares, en las estructuras de mando y en el impacto de los desequilibrios de género en la cúpide gerencial. Así, entre otras cuestiones, vemos que concluyen afirmando que en las residencias privadas los hombres ocupan el puesto de dirección de centro en el 67% de los casos y que en los centros de gestión privada o concertada la presencia de hombres en el puesto de dirección también es mayor, mientras que los centros públicos que dependen exclusivamente de la Administración autonómica están dirigidos por mujeres (más del 75%), con lo que se manifiesta, pues, una relación directa entre la ocupación de los cargos de poder y la forma de gestión. También en estos centros es superior la presencia de mujeres en un puesto de responsabilidad, como es el de médico o médica, en contra de lo que ocurre en el resto de los modelos. En esencia, los puestos de mando y con responsabilidad como son la figura de dirección y la de médico o médica no están distribuidos de forma igualitaria y equitativa en torno al género del personal de las residencias, cuando por el contrario en los puestos de auxiliar de enfermería, limpieza y enfermería las mujeres están sobrerrepresentadas, evidenciándose claramente una segregación sexual de las tareas en base a estereotipos de género y a la perpetuación de los trabajos de cuidados en manos de mujeres.

2. Metodología

Teniendo en cuenta que los servicios sociales son competencia exclusiva de las comunidades autónomas, incluidos los centros de atención residencial a las personas mayores, nuestro análisis abarca los centros existentes en la CV a 31-12-2019 con la correspondiente autorización administrativa de funcionamiento en vigor. A tal fin, hemos utilizado los datos proporcionados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas acerca de los centros activos en esta fecha. Al mismo tiempo, durante el trabajo de campo, hemos podido contrastar la información proporcionada por dicha Conselleria.

A la hora de abordar su estudio, se han observado cuatro modelos diferentes de titularidad y gestión:

- a) Centros públicos de gestión directa: centros de titularidad de la Generalitat Valenciana y gestionados directamente por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.
- b) Centros públicos de gestión indirecta o integral: centros de titularidad de la Generalitat Valenciana pero gestionados por una entidad privada (con o sin ánimo de lucro).

- c) Centros privados de entidades mercantiles: centros de titularidad de entidades con ánimo de lucro que, en algunos casos, ponen a disposición de la Administración una parte de sus plazas residenciales (plazas concertadas).
- d) Centros privados de entidades sin ánimo de lucro: centros de titularidad de entidades sin ánimo de lucro que, en algunos casos, ponen a disposición de la Administración una parte de sus plazas residenciales (plazas concertadas).

Con todo, se creó una base de datos con el nombre del centro residencial, la localización, los datos de contacto de la dirección del centro (correo electrónico y teléfono) y el modelo de centro (gestión directa, gestión integral, privada mercantil, privada sin ánimo de lucro).

Con la finalidad de conocer cuál es la estructura de puestos de trabajo y ver cómo se distribuyen y se cuantifican entre los mismos hombres y mujeres en el sector residencial para personas mayores, y si la externalización de la gestión de estos servicios por parte de la Administración pública y la colaboración público-privada (que, como hemos visto, han dado lugar a cuatro modelos diferentes de titularidad y gestión) han influido, describimos a continuación cómo se han obtenido los datos, con el objetivo de realizar un estudio para el año 2019.

En el caso de los centros residenciales para personas mayores públicos de gestión directa (10 en total), se ha utilizado la relación de empleadas y empleados públicos a fecha 31-12-2019 facilitada por la Conselleria de Justicia, Interior y Administración Pública desagregada por puesto de trabajo y sexo.

En el caso de los centros residenciales para personas mayores públicos de gestión indirecta o integral (29 en total), se han utilizado las relaciones de personal publicadas en la Plataforma de Contratación de la Generalitat Valenciana vigentes para el año 2019, de las cuales se ha obtenido información desagregada por sexo de 19 centros que representan el 74,4% del personal de 27 centros (de 2 centros no se ha podido obtener información al respecto²).

Por último, en el caso de los centros residenciales para personas mayores privados (tanto mercantiles como sin ánimo de lucro: 185 centros y 60 centros respectivamente), para la obtención de la muestra se ha partido de la relación de centros activos proporcionada por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, de forma que, tras identificar los centros de cada una de las tres provincias de la CV (Alicante, Castellón y Valencia) y con la finalidad de obtener la colaboración de las direcciones de los centros, en primer lugar, se contactó telefónicamente con cada centro en cada una de las tres provincias para no dejar a ninguna excluida del estudio. A aquellos directores y directoras que manifestaron su voluntad de participar, se les dio la opción de contestar, bien a través de una entrevista personal estructurada, bien a través de un cuestiona-

2. Los dos centros de los que no se dispone de relación de personal publicada en la Plataforma de Contratación de la Generalitat Valenciana representan solo un total de 45 plazas (1,9% del conjunto de plazas de los centros de gestión integral).

Tabla 1. Distribución del universo y de la muestra según el modelo de titularidad y gestión

	Gestiones directas	Gestiones integrales	Privadas mercantiles	Privadas sin lucro
Universo	10	29	185	60
Centros entrevistados o encuestados: número	10	19	94	30
Centros entrevistados o encuestados: porcentaje	100%	66%	51%	50%

Fuente: elaboración propia.

rio *ad hoc* que les fue enviado por correo electrónico para que lo devolvieran cumplimentado por este mismo sistema de transmisión. Se ha considerado su testimonio imprescindible, al tratarse del perfil profesional en el centro que, por su posición clave, privilegiada y experta, cualquiera que sea el modelo de residencia, puede ofrecer información relevante, actualizada y completa. Las entrevistas y los cuestionarios se realizaron de forma individual fundamentalmente entre el mes de enero de 2019 y febrero de 2020. Igualmente, se ha preguntado a la representación legal del personal de estos centros (delegados y delegadas y miembros de los comités de empresa) de los sindicatos mayoritarios y negociadores de los diferentes convenios colectivos del sector (UGT y CCOO), pero desconocían la distribución total por sexos entre los diferentes puestos de trabajo.

Dado el elevado número de centros que conforman el *universo* de residencias para personas mayores (284), principalmente en el caso del modelo de centros privados de entidades mercantiles (185) y del modelo de centros privados de entidades sin ánimo de lucro (60), así como su amplia dispersión geográfica a lo largo y ancho de toda la CV, teniendo presentes los recursos disponibles (tiempo, capacidad de movilización geográfica y coste), y la aparición inesperada del COVID-19 que imposibilitó seguir contactando con las residencias, al ser de los lugares más afectados con su consecuente cierre al público, se ha llevado a cabo un muestreo con el objetivo de alcanzar no tanto una representatividad estadística, sino una participación de cada uno de los cuatro modelos de titularidad y de gestión de, al menos, el 50%, de forma que se obtuviese una representatividad estructural (Vallés, 1997).

3. Resultados

Para abordar el análisis de la estructura de puestos de trabajo y ver cómo se distribuyen y se cuantifican entre los mismos las mujeres y los hombres en los centros residenciales de atención a las personas mayores en la CV, teniendo en cuenta además los diferentes modelos de titularidad y gestión público-privada, se ha partido de la «plantilla de personal» definida para estos centros por la Orden de 4 de febrero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores. Nos encontramos, pues, con que la estructura de puestos es la siguiente:

Esquema 1. Estructura de puestos en los centros residenciales de atención a las personas mayores en la CV.

Dirección	Equipo interdisciplinario
Médico/a	
Psicólogo/a	
Fisioterapeuta	
TASOC*	
Trabajador/a social	
Enfermería	Personal de atención directa
Auxiliar de enfermería - gerocultor/a	
Cocina	Personal
Limpieza	servicios
Lavandería	generales
Mantenimiento	
Administración	

Fuente: elaboración propia a partir de la Orden de 4 de febrero de 2005.

* Técnico superior de animación sociocultural: ciclo formativo de grado superior.

Tabla 2. Distribución y cuantificación por puesto de trabajo de mujeres y hombres (%). Residencias privadas mercantiles

	Ambos sexos	Mujeres	Hombres
Dirección	2,0%	1,7%	3,6%
Médico/a	2,8%	1,6%	10,8%
Psicólogo/a	1,8%	1,8%	2,1%
Fisioterapeuta	2,4%	1,9%	6,1%
TASOC	2,4%	2,4%	2,1%
Trabajador/a social	2,0%	2,2%	0,6%
Supervisión de enfermería	1,2%	1,3%	0,6%
Enfermería	8,7%	8,7%	8,7%
Coordinación de gerocultores/as	2,1%	2,3%	0,9%
Gerocultor/a	50,7%	52,5%	38,6%
Gobernante/a	0,8%	0,9%	0,2%
Cocinero/a	3,4%	3,1%	5,5%
Pinche	2,4%	2,4%	2,3%
Limpieza	7,7%	8,8%	0,8%
Lavandería	1,8%	2,1%	0,0%
Mantenimiento	2,0%	0,1%	13,8%
Recepción	2,9%	3,1%	1,8%
Ayudante, oficios varios	2,9%	3,1%	1,5%
	100,0%	100,0%	100,0%
% mujeres	86,7%		
% hombres	13,3%		

Fuente: elaboración propia a partir de los datos proporcionados en las entrevistas y en los cuestionarios por las personas empleadas en las direcciones de los centros.

Tras realizar el estudio de campo, en primera instancia, para el caso de las residencias privadas mercantiles, en la tabla 2 se observa, en primer lugar, la fuerte feminización de este modelo, con una presencia de un 86,7% de mujeres. En segundo lugar, al desagregar los datos de los puestos de trabajo por sexo, ellas tienen una mayor presencia en los puestos de *gerocultora* (un 52,5%), de *auxiliar de limpieza* (un 8,8%) y de *enfermería* (un 8,7%), que son justo las posiciones que aglutinan un mayor volumen del empleo total de ambos sexos, por lo que, *a priori*, cabe concluir que esta mayor presencia resulta lógica, dada la fuerte feminización del sector. Sin embargo, cuando los datos se analizan para el caso de los hombres, si bien su presencia destaca en el puesto de *gerocultor*, con el 38,6% (lo que resulta también coherente si tenemos en cuenta que esta posición aglutina el 50,7% del empleo total del modelo), encontramos que los varones sobresalen a continuación en los puestos de *mantenimiento*, con el 13,8%, y de *médico*, con el 10,8%, es decir, para el caso de los hombres se rompe la secuencia numérica proporcional de su presencia por puesto en relación con la distribución del empleo total.

Tabla 3. Distribución y cuantificación por puesto de trabajo de mujeres y hombres (%). Residencias privadas sin lucro

	Ambos sexos	Mujeres	Hombres
Dirección	2,3%	1,9%	5,7%
Médico/a	2,8%	1,6%	13,2%
Psicólogo/a	2,3%	2,2%	2,8%
Fisioterapeuta	2,7%	2,0%	8,5%
TASOC	2,4%	2,3%	3,8%
Trabajador/a social	2,5%	2,6%	1,9%
Supervisión de enfermería	0,9%	1,0%	0,0%
Enfermería	7,5%	7,7%	5,7%
Coordinación de gerocultores/as	2,6%	2,9%	0,0%
Gerocultor/a	46,3%	49,0%	22,6%
Gobernante/a	1,0%	1,1%	0,9%
Cocinero/a	4,8%	4,8%	4,7%
Pinche	2,3%	2,6%	0,0%
Limpieza	9,5%	10,6%	0,0%
Lavandería	2,8%	3,1%	0,0%
Mantenimiento	2,8%	0,6%	21,7%
Recepción	3,6%	3,2%	6,6%
Ayudante, oficios varios	0,9%	0,8%	1,9%
	100,0%	100,0%	100,0%
% Mujeres	89,8%		
% Hombres	10,2%		

Fuente: elaboración propia a partir de los datos proporcionados en las entrevistas y en los cuestionarios por las personas empleadas en las direcciones de los centros.

En segunda instancia, para el caso de las residencias privadas sin ánimo de lucro, de igual manera podemos ver en este modelo, incluso en mayor medida, la significativa feminización del sector, con un 89,8% de mujeres (tabla 3). Al desagregar los datos de los puestos de trabajo por sexo, también aquí ellas muestran una mayor presencia en los puestos de *gerocultora* (un 49%), de *auxiliar de limpieza* (un 10,6%) y de *enfermería* (un 7,7%), que son justo, asimismo, las posiciones que aglutinan un mayor volumen del empleo total de ambos sexos, por lo que, *a priori*, cabe concluir del mismo modo que esta mayor presencia resulta lógica dada la fuerte feminización del sector. Por el contrario, cuando se analizan los datos para el caso de los varones, si bien se concentran en primer lugar en el puesto de *gerocultor*, con el 22,6% (lo que tiene sentido si consideramos que esta posición aglutina el 46,3% del empleo total del modelo), vemos que a continuación sobresalen al igual que en el anterior modelo en el puesto de *mantenimiento*, con el 21,7%, y de *médico*, con el 13,2%, es decir, también en este modelo para el caso de los varones se rompe la secuencia numérica proporcional de su presencia por puesto en relación con la distribución del empleo total (como serían los puestos de *limpieza* y de *enfermería* que sí se observa en las mujeres).

En tercer lugar, en cuanto al modelo de residencias públicas de gestión integral, en la tabla 4 podemos observar nuevamente, por un lado, la alta feminización del sector, con el 88,5% de mujeres, y, por otro, al desagregar

Tabla 4. Distribución y cuantificación por puesto de trabajo de mujeres y hombres (%). Residencias públicas de gestión integral

	Ambos sexos	Mujeres	Hombres
Dirección	1,4%	1,3%	1,8%
Médico/a	1,3%	0,9%	4,9%
Psicólogo/a	1,5%	1,3%	3,0%
Fisioterapeuta	1,8%	1,4%	4,9%
TASOC	2,1%	2,0%	3,0%
Trabajador social	1,4%	1,3%	1,8%
Coordinación de enfermería	1,2%	1,3%	1,2%
Enfermería	8,3%	8,3%	7,9%
Auxiliar de enfermería	46,1%	47,3%	37,0%
Coordinación de servicios generales	1,2%	1,3%	0,6%
Cocinero/a	3,3%	3,3%	3,0%
Auxiliar de servicios	23,4%	25,0%	10,9%
Mantenimiento	1,2%	0,4%	7,3%
Subalterno/a	5,8%	4,9%	12,7%
	100%	100%	100%
% mujeres	88,5%		
% hombres	11,5%		

Fuente: elaboración propia a partir de las relaciones de personal de 19 residencias con datos desagregados por sexo (un 74,4% del personal de 27 residencias).

los datos de los puestos de trabajo por sexo, de la misma forma, ellas tienen una mayor presencia en los puestos de *auxiliar de enfermería* (un 47,3%), de *auxiliar de servicios*³ (un 25%) y de *enfermería* (un 8,3%) respectivamente. Es decir, en los puestos que presentan un mayor volumen en el total del empleo de ambos sexos y, por tanto, coherente con la alta feminización, si bien con la diferencia de que en este modelo incluso la presencia de las mujeres es algo mayor: en el puesto de *auxiliar de enfermería* representan el 47,3%, cuando esta posición en el total del empleo supone el 46,1%, y en el de *auxiliar de servicios* que representan el 25%, cuando esta posición en el total del empleo supone el 23,4%. En el caso de los hombres, su presencia destaca en el puesto de *auxiliar de enfermería* (un 37%), también en el de *auxiliar de servicios* (un 10,9%), si bien sobresalen en el puesto de *subalterno*, con el 12,7%, posición en la que se desarrollan funciones relacionadas con vigilar y controlar las entradas y las salidas de personal, de usuarios y de visitas, además de tareas de portería.

Tabla 5. Distribución y cuantificación por puesto de trabajo de mujeres y hombres (%). Residencias públicas de gestión directa

	Ambos sexos	Mujeres	Hombres
Dirección	1,1%	0,6%	3,3%
Médico/a	1,5%	1,2%	2,6%
Psicólogo/a	1,3%	1,4%	0,7%
Fisioterapeuta	1,5%	1,4%	2,0%
Trabajador/a social	1,5%	1,7%	0,0%
Supervisión de enfermería	1,0%	0,9%	2,0%
Enfermería	12,4%	12,9%	9,9%
Auxiliar de enfermería	48,9%	53,8%	23,7%
Supervisión de servicios	0,8%	0,7%	1,3%
Cocinero/a	2,8%	1,9%	7,9%
Ayudante de residencia / servicios	18,5%	17,4%	24,3%
Mantenimiento	2,0%	0,4%	10,5%
Subalterno/a	6,7%	5,7%	11,8%
	100%	100%	100%
% Mujeres	84%		
% Hombres	16%		

Fuente: elaboración propia a partir de los datos facilitados por la Conselleria de Justicia, Interior y Administración Pública.

Nota 1: La figura de TASOC no existe en las residencias públicas, porque en todas ellas está externalizada.

Nota 2: La figura de *ayudante residencia / servicios*, además de englobar a los *ayudantes de cocina* y a los *auxiliares de servicios*, sus funciones comprenden la colaboración y la ejecución en relación con la limpieza, el servicio de comedor, las tareas de la cocina, el aseo de las habitaciones y el lavado, planchado y repaso de ropa, estando incluso en muchas residencias públicas externalizadas.

3. El perfil de *auxiliar de servicios* aglutina también las posiciones de *auxiliar de cocina*, *auxiliar de limpieza*, *auxiliar de lavandería* y *auxiliar de residencia*.

Por último, el modelo de residencias públicas de gestión directa presenta también una importante feminización, con el 84% de mujeres empleadas (tabla 5), si bien es algo menor que en el resto de los modelos. Asimismo, al desagregar los datos de los puestos de trabajo por sexo, de igual forma aquellas tienen una mayor presencia en los puestos de trabajo de *auxiliar de enfermería* (un 53,8%), de *ayudante de residencia / servicios*⁴ (un 17,4%) y de *enfermería* (un 12,9%), es decir, en los puestos que aglutinan un mayor volumen del empleo total de ambos sexos, aunque de nuevo la presencia de las mujeres es algo mayor en el puesto de *auxiliares de enfermería*, con el 53,8%, cuando esta posición en el total del empleo supone el 48,9%. Por el contrario, en el caso de los varones, pese a que en un primer momento se concentran en los puestos de *auxiliar de enfermería*, con el 23,7%, y de *ayudante de residencia / servicios*, con el 24,3%, su presencia resulta destacable también en los puestos de *mantenimiento*, con el 10,5%, y de *subalterno*, con el 11,8%, como ya ocurría en las residencias de gestión integral y privadas, manifestándose por tanto igualmente en este modelo una clara asimetría en relación con la distribución del empleo por puestos según el sexo.

En definitiva, se constata que estamos ante una de las actividades con mayores niveles de feminización de nuestro mercado de trabajo: entre un 89,8% de mujeres (modelo de centros privados sin ánimo de lucro) y un 84% de mujeres (modelo de centros públicos de gestión directa). Al mismo tiempo, en segundo lugar, se comprueba que se trata de una actividad con una distribución de la ocupación claramente asimétrica y desproporcional entre mujeres y hombres, en la que se perpetúan los roles de género, es decir, se mantiene una estructura del empleo alineada con la clásica división sexual del trabajo. Veámoslo con más detenimiento.

En cuanto a la posición de *dirección*, sorprende que en los cuatro modelos analizados sin excepción se trata de un puesto ocupado mayoritariamente por varones: el 5,7% de los hombres frente al 1,9% de las mujeres en las residencias privadas sin ánimo de lucro, el 3,3% de los varones frente al 0,6% de las mujeres en las residencias públicas de gestión directa, el 3,6% de los hombres frente al 1,7% de las mujeres en las residencias privadas mercantiles y el 1,8% de los varones frente al 1,3% de las mujeres en las residencias públicas de gestión integral. Resulta así que los hombres predominan en la posición que, dentro de la estructura de puestos, tiene mayor autoridad⁵, responsabilidad, retribución y área de influencia en sus decisiones⁶, y ello a pesar, además, de su

4. El perfil de *auxiliar de servicios* aglutina también las posiciones de *auxiliar de cocina*, *auxiliar de limpieza*, *auxiliar de lavandería* y *auxiliar de residencia*.
5. Algunas de las acepciones que le confiere la Real Academia Española (RAE) a la *autoridad* son, por ejemplo: el poder que gobierna o ejerce el mando (de hecho, o de derecho), el prestigio y crédito que se reconoce a una persona por su legitimidad o por su calidad y competencia en alguna materia, entre otras.
6. Sus decisiones afectan a la totalidad del centro, al ser de su competencia los asuntos relacionados con su funcionamiento, la organización de los servicios, la coordinación de los equipos de trabajo, la contratación de personal, la formación del personal, la gestión de la calidad, los protocolos de aplicación en la prestación de los servicios, la contratación con proveedores y las relaciones con las administraciones públicas, entre otras muchas.

baja presencia en la actividad: el 10,2% en las residencias privadas sin ánimo de lucro, el 16%, en las residencias públicas de gestión directa, el 13,3%, en las residencias privadas mercantiles y el 11,5%, en las residencias públicas de gestión integral. Al igual que observaran López et al. (2022) en las residencias de Albacete, si bien es cierto que en el caso de la CV no existen diferencias según el modelo de titularidad y gestión.

Respecto a la posición de *médico/a* (siguiente puesto mejor retribuido), la presencia de los varones es abrumadora: el 13,2% de los varones frente al 1,6% de las mujeres en las residencias privadas sin ánimo de lucro, el 10,8% de los varones frente al 1,6% de las mujeres en las residencias privadas mercantiles, el 4,9% de los varones frente al 0,9% de las mujeres en las residencias públicas de gestión integral y el 2,6% de los varones frente al 1,2% de las mujeres en las residencias públicas de gestión directa. De nuevo estamos ante un puesto en el que no solo se mantienen los roles de género (el médico es hombre frente a la enfermera que es mujer), sino que el varón predomina sobremanera en la posición de mayor cualificación profesional, prestigio y valoración social, también de mayor responsabilidad, retribución, autoridad y área de influencia en sus decisiones (después de *dirección*), puesto que estas abarcan todas las cuestiones médicas en relación con la atención y el cuidado a los residentes, estableciendo incluso respecto de otros profesionales del centro (al igual que de los de atención directa como son *enfermería* y *gerocultor/a* o *auxiliar de enfermería*) las pautas a seguir con aquellos: traslada directrices al *gobernante/a*, a la *coordinación de servicios generales* y a la *supervisión de servicios* en cuanto a las dietas y menús a seguir por las personas usuarias para que las comuniquen a sus equipos de cocina, por ejemplo. Este dominio de los varones en el puesto de médico ocurre igualmente en las residencias de Albacete (López et al., 2022), aunque de nuevo en el caso de la CV no existen diferencias según modelo.

Se observa pues que, a pesar de estar frente a una actividad fuertemente feminizada, las dos posiciones en la estructura de puestos de trabajo con mayor autoridad, responsabilidad, área de influencia en sus decisiones y mejor retribuidas en los centros residenciales presentan un reparto asimétrico y desproporcionado de género en favor de los varones y, consecuentemente, desigual en las estructuras de poder que resulta injusto para ellas (López et al., 2022; Roldán-García et al., 2012; Méndez-Salguero y García-García, 2019; Aránguez, 2020; Botello-Hermosa y Casado-Mejía, 2022). Sería interesante que futuros estudios abordaran las distintas razones de esta realidad que permitieran concretar el grado de influencia de las distintas barreras externas e internas.

Además, en cuanto a la tercera posición mejor retribuida, la de *psicólogo/a*, se constata que en tres de los cuatro modelos predominan los hombres, si bien es cierto que en este caso la brecha de género es menor: el 3% de los varones frente al 1,3% de las mujeres en las residencias públicas de gestión integral, el 2,8% de los varones frente al 2,2% de las mujeres en las residencias privadas sin ánimo de lucro y el 2,1% de los varones frente al 1,8% de las mujeres en las residencias privadas mercantiles. Llama la atención que, a pesar de tratarse de funciones históricamente desempeñadas por mujeres (López et al., 2022),

parece que algo está empezando a cambiar, aunque resulta curioso que esta variación de dinámica se produzca justo en la tercera posición mejor retribuida y suponga una disminución de la presencia de las mujeres en la misma. La posición de *psicóloga* es también de las más importantes en este tipo de servicios, dado que, con el transcurso del tiempo, la mayor longevidad de la población derivada del incremento en la esperanza de vida ha supuesto que las personas mayores que ingresan en estos centros tengan cada vez más edad, presentando consecuentemente un mayor deterioro cognitivo, de forma que las directrices establecidas por el *psicólogo/a* del centro han de ser tenidas en cuenta por todo el personal en la prestación de sus servicios de atención y cuidado a los residentes.

En relación con los puestos de mando intermedio (*supervisión de enfermería, coordinación de enfermería y gobernante/a, coordinación de servicios generales y supervisión de servicios*), si bien las mujeres predominan en el modelo de residencias privadas mercantiles (el 1,3% de las mujeres frente al 0,6% de los hombres en *supervisión de enfermería* y el 0,9% frente al 0,2% en *gobernante/a*), en el modelo de centros públicos de gestión directa los hombres predominan en estos puestos, a pesar de que las plantillas que gestionan son significativamente femeninas (el 0,9% de las mujeres frente al 2% de los hombres en *supervisión de enfermería* y el 0,7% frente al 1,3% en *supervisión de servicios*). Quedando en un punto más intermedio el modelo de residencias privadas sin lucro (el 1% de las mujeres frente al 0% de los hombres en *supervisión de enfermería*, pero estando muy a la par en la posición de *gobernante/a*, con el 1,1% de mujeres y el 0,9% de hombres), y el modelo de centros públicos de gestión integral (ambos sexos están muy a la par en la posición de *coordinación de enfermería*, con el 1,3% de mujeres y el 1,2% de hombres, si bien en el caso de *coordinación de servicios generales* resulta el 1,3% frente al 0,6%). Parece, así, que también en los puestos de mando intermedio está comenzando a cambiar la dinámica de que suelen ser las mujeres las que ocupan este tipo de puestos, lo que resulta más llamativo teniendo en cuenta que estamos ante una actividad altísimamente feminizada.

Por otra parte, se confirma que puestos tradicionalmente desempeñados por mujeres lo siguen estando, como son *trabajo social* (López et al., 2022; Roldán-García et al., 2012): el 1,7% de las mujeres frente al 0% de los hombres en las residencias públicas de gestión directa, el 2,2% de las mujeres frente al 0,6% de los hombres en las residencias privadas mercantiles y el 2,6% de las mujeres frente al 1,9% de los hombres en las residencias privadas sin lucro, a excepción del modelo de centros públicos de gestión integral (el 1,3% frente al 1,8%). También *enfermería*: el 12,9% de las mujeres frente al 9,9% de los hombres en las residencias públicas de gestión directa, el 7,7% de las mujeres frente al 5,7% de los hombres en las residencias privadas sin lucro y el 8,3% de las mujeres frente al 7,9% de los hombres en las residencias públicas de gestión integral, a excepción del modelo de centros privados mercantiles (un 8,7% para ambos sexos). Y el puesto de *gerocultor/a y auxiliar de enfermería*: el 53,8% de las mujeres frente al 23,7% de los hombres en las residencias públicas de gestión

directa, el 49% de las mujeres frente al 22,6% de los hombres en las residencias privadas sin lucro, el 52,5% de las mujeres frente al 38,6% de los hombres en las residencias privadas mercantiles y el 47,3% de las mujeres frente al 37% de los hombres en las residencias públicas de gestión integral. Igualmente ocurre en las funciones de *pinche - auxiliar de cocina*, *limpieza - auxiliar de limpieza*, *lavandería - auxiliar de lavandería* (a excepción del modelo de centros públicos de gestión directa): el 2,6% de las mujeres frente al 0% de los hombres (*pinche*), el 10,6% frente al 0% (*limpieza*) y el 3,1% frente al 0% (*lavandería*) en las residencias privadas sin lucro; el 8,8% frente al 0,8% (*limpieza*) y el 2,1% frente al 0% (*lavandería*) en las residencias privadas mercantiles; el 25% de las mujeres frente al 10,9% de los hombres (*auxiliar de servicios*) en las residencias públicas de gestión integral.

Asimismo, al igual que en el estudio de López et al. (2022), puestos tradicionalmente desempeñados por hombres los siguen desarrollando ellos, como son *mantenimiento* y *subalterno*, trabajos estos asociados a estereotipos masculinos, «a trabajo de hombres»: el 10,5% de los varones frente al 0,4% de las mujeres (*mantenimiento*) y el 11,8% frente al 5,7% (*subalterno*) en las residencias públicas de gestión directa; el 7,3% de los varones frente al 0,4% de las mujeres (*mantenimiento*) y el 12,7% frente al 4,9% (*subalterno*) en las residencias públicas de gestión integral; el 21,7% de los varones frente al 0,6% de las mujeres (*mantenimiento*) en las residencias privadas sin lucro, y el 13,8% de los varones frente al 0,1% de las mujeres (*mantenimiento*) en las residencias privadas mercantiles.

Destacar paralelamente como anomalía que incide al mismo tiempo en la segregación ocupacional que la posición de *fisioterapeuta* está ocupada mayoritariamente en los cuatro modelos por varones: el 8,5% de los hombres frente al 2% de las mujeres en las residencias privadas sin lucro, el 6,1% de los hombres frente al 1,9% de las mujeres en las residencias privadas mercantiles, el 4,9% de los hombres frente al 1,4% de las mujeres en las residencias públicas de gestión integral y el 2% de los hombres frente al 1,4% de las mujeres en las residencias públicas de gestión directa. Y ello a pesar de tratarse de un grado universitario con mayor presencia de mujeres, al igual que ocurre en el caso del grado en Medicina y del grado en Psicología.

4. Conclusiones

Esta investigación ha permitido profundizar en cuál es la estructura de puestos de trabajo y cómo se distribuyen y se cuantifican mujeres y hombres entre los mismos en el sector de servicios residenciales para personas mayores. También nos ha permitido observar si la externalización de la gestión de estos servicios por parte de la Administración y la colaboración público-privada, que han dado lugar a cuatro modelos distintos de titularidad y gestión, presentan diferencias.

Se constata que estamos ante una actividad que refleja claramente la tradicional división sexual del trabajo, dado que los hombres ocupan, por una parte, las posiciones de mayor autoridad, poder, responsabilidad, área de influencia en

sus decisiones y mejor retribuidas (*dirección, médico y psicólogo*), alguna de ellas se corresponde a la vez con la de mayor prestigio y valoración social (*médico*) y, por otra, las posiciones estereotipadas como masculinas (*mantenimiento, subalterno*). Por el contrario, las mujeres tienen mayor presencia, además de en los puestos menos cualificados, retribuidos y valorados socialmente (*gerocultor/a - auxiliar de enfermería, pinche - auxiliar de cocina, limpieza - auxiliar de limpieza, lavandería - auxiliar de lavandería*), en posiciones cualificadas pero poco valoradas, al ser percibidas social y culturalmente como más femeninas (*trabajadora social, enfermera*).

Sin duda, estamos ante una actividad que se ve muy afectada por la segregación ocupacional, tanto horizontal como vertical, lo que confirma nuestra hipótesis principal, pues, a pesar de tratarse de un sector fuertemente feminizado, la segregación sexual de las tareas en base a estereotipos de género aprendidos social y culturalmente (Ibáñez, 2017; Cebrián y Moreno, 2018; López et al., 2022; López y Carreiro, 2022) provoca que la presencia de las mujeres en los diferentes puestos de trabajo no sea equilibrada ni proporcional, más bien al contrario, su distribución resulta asimétrica y desigualitaria para ellas, hasta el punto de no estar suficientemente representadas en los puestos de mayor autoridad, responsabilidad, poder y con un área de influencia en sus decisiones total y/o de gran impacto, y, consecuentemente, de mayor retribución. Sin duda «el *techo de cristal* frena su acceso a puestos mejor retribuidos y de más responsabilidad» (Cebrián y Moreno, 2018: 47; Barberá et al., 2002; Roldán-García et al., 2012; Méndez-Salguero y García-García, 2019; Aránguez, 2020; Botello-Hermosa y Casado-Mejía, 2022; López et al., 2022). Al mismo tiempo, por otro lado, ocupan puestos menos valorados, reconocidos y remunerados (Torns, 1999; Organización Internacional del Trabajo, 2016). Sería interesante que futuros estudios abordaran las razones de esta realidad que permitieran concretar el grado de influencia de las distintas barreras externas e internas y que ayudaran a diseñar acciones de mejora más concretas y efectivas. La Organización Internacional del Trabajo (2019) ha puesto en evidencia que son múltiples y diversas las ventajas de integrar plenamente a las mujeres en la gestión de la organización. Así, por ejemplo, las empresas con una política de igualdad de oportunidades tienen un 26% más de probabilidades de obtener mejores resultados comerciales; cuando las empresas ponen en práctica una cultura comercial inclusiva y políticas de inclusión, la probabilidad de lograr mayor rentabilidad y productividad es del 62,6%; la probabilidad de lograr aumentar su capacidad de atraer y retener el talento es del 59,7%; la probabilidad de impulsar su creatividad, innovación y apertura es del 59,1%; la probabilidad de mejorar la reputación de la empresa es del 57,8%, y la probabilidad de incrementar su capacidad de calibrar el interés y la demanda de los usuarios es del 37,9%.

En todo caso, es posible encontrar y diseñar caminos que permitan alcanzar unas estructuras ocupacionales más equilibradas a través de la aplicación de medidas de igualdad. A este respecto, si bien en sus inicios la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres esta-

blecía la implantación de planes de igualdad en las empresas de más de 250 trabajadores y trabajadoras de manera que, en la práctica, esta medida tenía un alcance limitado dada la baja representatividad de estas empresas en el conjunto del tejido productivo español, con posterioridad, a través del Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, se ha extendido la implantación de planes de igualdad negociados con los interlocutores sociales a las organizaciones con plantillas de 50 trabajadores/as o más, cubriendo de esta forma un espectro mucho más amplio del tejido productivo. Asimismo, con carácter previo a la elaboración del plan de igualdad, las partes (empresa y representantes del personal) han de elaborar un diagnóstico negociado que debe incluir en todo caso como materias preceptivas: los procesos de selección y la contratación; la clasificación profesional; la formación; la promoción profesional; las condiciones de trabajo (incluida la auditoría salarial entre mujeres y hombres); el ejercicio corresponsable de los derechos de la vida personal, familiar y laboral; la infrarrepresentación femenina; las retribuciones, y la prevención del acoso sexual y por razón de sexo (art. 46 LO 3/2007). Ello permite poder abordar y definir posteriormente medidas concretas en el plan de igualdad finalmente acordado entre las partes que favorezcan la igualdad efectiva de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación.

Si tenemos en cuenta que las empresas con plantillas de 50 trabajadores/as o más suelen estar representadas por un comité de empresa (o junta de personal si se trata de personal funcionario), en el caso de los centros residenciales para las personas mayores en la CV, al tomar la información obrante en la base de datos de elecciones sindicales de la Conselleria de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo para el año 2019, resulta que: el 100% de los centros públicos de gestión directa están integrados tanto en el Comité de Empresa (en relación con su personal laboral) como en la Junta de Personal (para el caso del personal funcionario) de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas; el 100% de los centros públicos de gestión integral y el 100% de los centros privados sin ánimo de lucro cuentan igualmente con comités de empresa, y en los centros privados mercantiles, a excepción de 9 centros, todos los demás cuentan asimismo con comités de empresa, lo que nos lleva a que la práctica totalidad de los centros residenciales para personas mayores de la CV con una plantilla de 50 o más trabajadores/as disponen en la actualidad de planes de igualdad. Consecuentemente, cabe esperar que, en los próximos años, conforme se vayan implementando las medidas y las acciones adoptadas por ambas partes en los diferentes planes de igualdad, sea posible ir reduciendo la segregación ocupacional que presenta el sector. Será, pues, interesante a futuro analizar la estructura de puestos de trabajo, cómo se distribuyen y se cuantifican entre los mismos mujeres y hombres, así como el impacto que han tenido en ellos los planes de igualdad.

Al mismo tiempo, por parte de la Administración, en cuanto al mercado de trabajo que es lo que nos ocupa, sería interesante promocionar ayudas o subvenciones que favorecieran la contratación de varones en los puestos

menos cualificados y más feminizados (*gerocultor/a, auxiliar de enfermería, pinche - auxiliar de cocina, limpieza - auxiliar de limpieza, lavandería - auxiliar de lavandería*), y en las posiciones cualificadas que se siguen percibiendo social y culturalmente como más femeninas (*trabajadora social, enfermera*), así como la contratación de más mujeres en los puestos estereotipados como masculinos (*mantenimiento, subalterno*), y en los puestos de mayor autoridad, poder, responsabilidad, área de influencia en sus decisiones y mejor retribuidas (*dirección, médico/a*).

Agradecimientos

Agradezco la colaboración de las direcciones de los centros que han participado en el estudio de forma voluntaria y altruista.

Referencias bibliográficas

- AGRA, Beatriz (2021). «Riesgos laborales en una ocupación altamente feminizada: Atención sanitaria y socioasistencial en residencias de la tercera edad». *Lex Social: Revista de los Derechos Sociales*, 11(2), 758-779.
<<https://doi.org/10.46661/lexsocial.5967>>
- AGUADO, Empar (2018). «Segregación ocupacional: Una mirada crítica a la participación tamizada de las mujeres en el empleo». *Gaceta Sindical: Reflexión y Debate*, 31, 285-308.
- AGUT, Sonia y MARTÍN, Pilar (2007). «Factores que dificultan el acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad: Una revisión teórica». *Apuntes de Psicología*, 25(2), 201-214.
- ANKER, Richard (1997). «La segregación profesional entre hombres y mujeres: Repaso de las teorías». *Revista Internacional del Trabajo*, 116(3), 343-370.
- ARAGÓN, Jorge; CRUCES, Jesús y ROCHA, Fernando (2008). *Las condiciones laborales en el sector de atención a las personas en situación de dependencia: Una aproximación a la calidad en el empleo*. Madrid: Fundación 1º de Mayo.
- ARÁNGUEZ, Tasia (2020). «Los entresijos del patriarcado: El techo de cristal en la Universidad». En: JARA, Ana María (ed. y coord.). *Ética y universidad*. Barcelona: Atelier.
- ARROYO, Laura; MERINO, Amparo; ROMERO, María José y SÁNCHEZ, Elvira (2010). *Los efectos de la crisis sobre las mujeres: Empleo, segregación ocupacional y modelo productivo*. Madrid: Fundación 1º de Mayo.
- BALLESTEROS, Esmeralda y AGUADO, Empar (2018). «Segregación ocupacional: Participación y reconocimiento de mujeres empleadas en trabajos de dominación masculina». En: AGUADO, Empar y BALLESTEROS, Esmeralda (coords.). *Segregación ocupacional: Participación y reconocimiento de mujeres empleadas en trabajos de dominación masculina*. Valencia: Tirant Humanidades.
- BARBERÁ, Ester; RAMOS, Amparo; SARRIÓ, Maite y CANDELA, Carlos (2002). «Más allá del “techo de cristal”: Diversidad de género». *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 40, 55-68.
- BIANCHI, Marina (1994). «Más allá del “doble trabajo”». En: BORDERÍAS, Cristina; CARRASCO, Cristina y ALEMANY, Carme (comp.). *Las mujeres y el trabajo: Rupturas conceptuales*. Barcelona: Fuhem-Icaria.

- BOTELLO-HERMOSA, Alicia y CASADO-MEJÍA, Rosa (2022). «Techos de cristal en las sociedades científicas y los colegios profesionales del ámbito de la salud en España en 2019». *Gaceta Sanitaria: Órgano oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, 36(4), 380-383.
<<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.09.002>>
- CÁCERES, Juan Ignacio; ESCOT, Lorenzo; FERNÁNDEZ, José Andrés y SAIZ, Javier (2004). «La segregación ocupacional y sectorial de la mujer en el mercado de trabajo español». *Documentos de Trabajo de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales (Universidad Complutense)*, 6, 1-26.
- CEBRIÁN, Inmaculada C. y MORENO, Gloria (2008). «La situación de las mujeres en el mercado de trabajo español: Desajustes y restos». *Economía Industrial*, 367, 121-137.
- (2018). «Desigualdades de género en el mercado laboral». *Panorama Social*, 27, 47-63.
- CONFEDERACIÓN SINDICAL DE COMISIONES OBRERAS (2015). *La brecha salarial de género: Análisis y propuestas sindicales para la negociación colectiva*.
- CONNELL, Raewyn (2006). «Glass Ceilings or Gendered Institutions?: Mapping the Gender Regimes of Public Sector Worksites». *Public Administration Review*, 66(6), 837-849.
<<https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00652.x>>
- CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL (CES) (2012). *Tercer informe sobre la situación de las mujeres en la realidad sociolaboral española*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- (2017). *La participación laboral de las mujeres en España*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- CUADRADO, Isabel y MORALES, J. Francisco (2007). «Algunas claves sobre el techo de cristal en las organizaciones». *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 23(2), 183-202.
- DÍAZ, María José; AGUADO, Empar y GALÁN, Aurora (2022). «Presentación del monográfico «Segregación ocupacional de género: Mujeres y trabajo». *Sociología del Trabajo*, 101, 181-182.
- DÍEZ, Enrique J.; TERRÓN, Eloína y ANGUITA, Rocío (coords.) (2006). *La cultura de género en las organizaciones escolares*. Barcelona: Octaedro.
- ESCUADERO, Ricardo (2014). «El empleo en el sector de la dependencia». *Documentación Laboral*, 102, 55-84.
- GHAILANI, Dalila (2009). «El diferencial salarial por razones de género: Tensiones entre cantidad y calidad de trabajo en el mercado laboral europeo». En: GUILLÉN, Ana Marta; GUTIÉRREZ, Rodolfo y GONZÁLEZ, Sergio (eds.). *Calidad del trabajo en la Unión Europea: Concepto, tensiones y dimensiones*. Madrid: Thomson Civitas.
- GIL, María Rosario (2002). *La orientación de las mujeres frente al empleo: Estudio comparativo entre los perfiles de empleo ofertados y demandados en el mercado laboral* [Tesis doctoral]. Universidad de Sevilla.
- IBÁÑEZ, Marta (2008). «La segregación ocupacional por sexo a examen: Características personales, de los puestos y de las empresas asociadas a las ocupaciones masculinas y femeninas». *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS)*, 123, 87-122.
<<https://doi.org/10.2307/40184894>>
- (dir.) (2017). *Mujeres en mundos de hombres: La segregación ocupacional a través del estudio de casos*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- INSTITUTO VALENCIANO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS (IVIE) (2018). «La brecha de género se reduce un 43% en las ocupaciones en las que la proporción de hombres y mujeres es similar». *Esenciales*, 30.

- LAPARRA, Miguel (2006). *La construcción del empleo precario: Dimensiones, causas y tendencias de la precariedad laboral*. Madrid: Fundación FOESSA.
- LÓPEZ, Sandra; CANDELA, Paloma y SÁNCHEZ, María Carmen (2022). «Residencias de Mayores: Un sector feminizado donde mandan, cada vez más, los hombres». *Sociología del Trabajo*, 101, 215-228.
<<https://doi.org/10.5209/stra.82105>>
- LÓPEZ, Ana Jesús y CARREIRO, María (2022). «Cuestiones de género en física, ingeniería y tecnología». *Cuestiones de género: De la igualdad y la diferencia*, 17, 1-11.
- LÓPEZ, María; NICOLÁS, Catalina; RIQUELME, Prudencio J. y VIVES, Nerea (2019). «Análisis de la segregación ocupacional por género en España y la Unión Europea (2002-2017)». *Prisma Social: Revista de Investigación Social*, 26, 159-182.
- MADDOCK, Sue (1999). *Challenging Women: Gender, Culture and Organization*. Londres: Sage.
<<https://doi.org/10.4135/9781446217078>>
- MARTÍNEZ, Virginia (2015). *Causas del techo de cristal: Un estudio aplicado a las empresas del IBEX35* [Tesis doctoral]. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- MARUGÁN, Begoña (2012). «Mujeres, trabajos y empleos». *Seminario: Crisis desde el feminismo*, 14 y 15 de abril de 2012. Coordinadora Estatal de Organizaciones Feministas.
- MÉNDEZ-SALGUERO, Alicia y GARCÍA-GARCÍA, José Eloy (2019). «Escasa presencia de la mujer enfermera en puestos de poder». *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, 8, 15-23.
<<https://doi.org/10.35761/reesme.2019.8.04>>
- MORÉ, M.^a Paloma (2015). *La organización social de los cuidados a personas mayores en Madrid y París: De la domesticidad a la profesionalización en la intersección género, clase y etnicidad* [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT) (2016). *Las mujeres en el trabajo: Tendencias de 2016*. Recuperado de <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/dcomm/-/publ/documents/publication/wcms_483214.pdf>.
- (OIT) (2019). *Las mujeres en la gestión empresarial: Argumentos para un cambio*. Recuperado de <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/dcomm/-/publ/documents/publication/wcms_700977.pdf>.
- OTAEGUI, Amaia (2007). «Presentación». En: ESCUDERO, Ricardo (coord.). *La calidad del empleo del nuevo sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia*. Madrid: Germania.
- PRIETO, Carlos y PÉREZ DE GUZMÁN, Sofía (2013). «Desigualdades laborales de género, disponibilidad temporal y normatividad social». *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 141, 113-132.
<<https://doi.org/10.5477/cis/reis.141.113>>
- RECIO, Carolina (2013). *El empleo en el sector de atención a las personas en España* [Tesis doctoral]. Universitat Autònoma de Barcelona.
- ROCHA, Fernando; ARAGÓN, Jorge y CRUCES, Jesús (2008). *Cambios productivos y empleo en España*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- ROLDÁN-GARCÍA, Elena; LEYRA-FATOU, Begoña y CONTRERAS-MARTÍNEZ, Leticia (2012). «Segregación laboral y techo de cristal en Trabajo Social: Análisis del caso español». *Portularia*, XII (2), 43-56.
- RUBERY, Jill (2015). «Austerity, the Public Sector and the Threat to Gender Equality -Geary Lecture 2014». *The Economic and Social Review*, 46(1), 1-27.

- SALLÉ, M.^a Ángeles y MOLPECERES, Laura (coords.) (2010). *La brecha salarial: realidades y desafíos: Las desigualdades salariales entre mujeres y hombres. España 2009*. Ministerio de Igualdad y Ministerio de Trabajo e Inmigración. Colección Economía Mujer Empresa.
- SARRIÓ, Maite; BARBERÁ, Ester; RAMOS, Amparo y CANDELA, Carlos (2002). «El techo de cristal en la promoción profesional de las mujeres». *International Journal of Social Psychology: Revista de Psicología Social*, 17(2), 167-182.
<<https://doi.org/10.1174/021347402320007582>>
- TOMÁS, Marina y GUILLAMÓN, Cristina (2009). «Las barreras y los obstáculos en el acceso de las profesoras universitarias a los cargos de gestión académica». *Revista de Educación*, 350, 253-275.
- TORNOS, Teresa (1999). «Las asalariadas: Un mercado con género». En: MIGUÉLEZ, Fausto y PRIETO, Carlos (dirs. y coords.). *Las relaciones de empleo en España*. Madrid: Siglo XXI de España Editores.
- VALLÉS, Miguel S. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.
- ZÍMMERMANN, Marta (2021). «Trabajando en la asistencia en establecimientos residenciales: Reflexiones sobre el impacto de sus determinantes sociales». *Revista Española de Salud Pública*, 95, 1-8.

Anexo

Con la finalidad de conocer cómo se distribuyen y se cuantifican las mujeres y los hombres en la estructura de puestos de trabajo en el sector residencial para personas mayores, a las direcciones de los centros residenciales se les plantea que concreten la «Distribución de la plantilla del centro por sexo (sin incluir sustitutos: por vacaciones, IT, etc.)»⁷ siguiendo el siguiente cuadro:

	Núm. mujeres	Núm. hombres		Núm. mujeres	Núm. hombres		Núm. mujeres	Núm. hombres
Dirección			Super. enfer.			Pinche		
Médico/a			Enfermería			Limpieza		
Psicólogo/a			Coord. gerocultores			Lavandería		
Fisio			Gerocultores			Mantenimiento		
Trab. social			Gobernante/a			Portería, recepción		
TASOC			Cocinero/a			Ayudante ofic. var.		

7. IT: incapacidad temporal derivada de una baja médica de la trabajadora o del trabajador titular del empleo. Estas situaciones se excluyen para no duplicar puestos y así obtener la información relativa al sexo de las personas que ocupan los puestos habituales.