

ANÁLISIS DE GÉNERO EN LOS ÍNDICES DE ABSENTISMO POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN LA GUARDIA CIVIL DIFERENCIAS ENTRE LAS MUJERES Y LOS HOMBRES GUARDIAS CIVILES

FERNANDO DOMÍNGUEZ ÁLVAREZ

TENIENTE CORONEL DE LA GUARDIA CIVIL. MANDO DE PERSONAL

Fecha de recepción: 24/11/2021. Fecha de aceptación: 21/12/2021

RESUMEN

Los índices de absentismo por baja médica entre el personal de la Guardia Civil son superiores en las mujeres que en los hombres. Para discernir sus causas, sobre este personal han sido analizadas las vicisitudes de salud vinculadas con la maternidad, la pertenencia a una escala determinada, el cuidado de la progenie y mayores y la forma y uso de las medidas de conciliación existentes.

En su análisis, se ha procedido a evaluar datos agregados de los informes trimestrales desde el 2012 del Servicio de Asistencia Sanitaria de la Guardia Civil y se ha hecho un análisis de regresión de los microdatos procedentes de los días de baja médica de más de setenta mil guardias civiles durante el 2018 y 2019.

Mientras que la mitad de la diferencia en los índices de absentismo está explicada por las bajas vinculadas con la maternidad, otra parte importante lo estaría por la aplicación desequilibrada de las medidas de conciliación y la falta de corresponsabilidad de los hombres.

Palabras clave: Baja médica, conciliación, escala, edad, mujer, hombre.

ABSTRACT

The rates of absenteeism due to medical leave among Civil Guard personnel are higher in women than in men. In order to discern its causes, the health vicissitudes related to maternity, the membership to a certain scale, the care of progeny and the elderly, and the form and use of existing conciliation measures have been analysed on these personnel.

In its analysis, aggregate data from the quarterly reports since 2012 of the Civil Guard Health Assistance Service has been evaluated and a regression analysis has been made of the microdata from the days of sick leave of more than seventy thousand Civil Guards during 2018 and 2019.

While half of the difference in absenteeism rates is explained by maternity leave, another important part is due to the unbalanced application of work-life balance measures and the lack of co-responsibility of men.

Keywords: Medical leave, conciliation, scale, age, woman, man.

1. INTRODUCCIÓN

Se define el absentismo laboral como la ausencia de una persona en su puesto de trabajo durante las horas que debería estar presente. Básicamente el absentismo laboral ocurre cuando un individuo no va a trabajar y no cumple con sus responsabilidades.

El absentismo laboral engloba un amplio abanico de situaciones. De todas ellas, este trabajo de investigación se centra en aquellas que están directamente relacionadas con los procesos de incapacidad temporal, también denominados bajas médicas, y de manera más indirecta con las reducciones de jornada por el cuidado de hijos e hijas menores.

El análisis de los procesos de baja médica en cualquier organización implica el análisis de variables complejas que deben ser valoradas en el contexto único de cada organización, influenciado por los usos y costumbres laborales de la sociedad y de las posibilidades y restricciones establecidas normativamente.

En nuestra sociedad actual no debería esperarse que pudieran existir razones de género que consiguieran condicionar que, bien las mujeres o bien los hombres, por el mero hecho de serlo, estuvieran abocados a mayores índices de absentismo.

Para corroborar la hipótesis anterior, sería necesario identificar cuáles son las funciones propias de la organización para la que se trabaja, la normativa de tratamiento de las bajas médicas, las políticas de conciliación y muchas otras variables que inciden directa e indirectamente en la ausencia del puesto de trabajo durante la jornada laboral.

La complejidad que implica de por sí este tipo de análisis se acentúa en la Guardia Civil al desempeñar funciones muy diversas, tanto operativas como burocráticas. Además, es necesario añadir el despliegue por todo el territorio nacional.

Las especiales funciones y cometidos de corte operativo hacen que sus integrantes se encuentren expuestos de forma continuada a multitud de factores de riesgo que originan un elevado número de incidentes los cuales derivan, en muchos de los casos, en bajas médicas en acto de servicio.

Aunque, a priori, esta circunstancia podría justificar unos elevados índices de absentismo, si se realiza un análisis más profundo, orientado especialmente a la tipología concreta de bajas acaecidas, así como a los periodos de recuperación que cada una de ellas requiere, se obtiene que no en todos los casos existe un nexo causal directo entre dichas incidencias con el tipo de baja y duración.

En este marco de actuación, se deben analizar las diferencias en los índices de absentismo por baja médica entre las mujeres y hombres que forman parte de la Guardia Civil y, de existir, tratar de discernir las causas que están detrás de estas diferencias y proponer las consecuentes medidas correctoras.

Este trabajo de investigación pretende analizar la diferencia en los índices de absentismo entre mujeres y hombres en su relación con la maternidad, con la asunción de responsabilidades laborales, con las del cuidado de nuestros menores y mayores o con las políticas de conciliación.

En la investigación se ha analizado información sobre la situación del absentismo por baja médica en la Guardia Civil obrante en los informes trimestrales de absentismo

entre 2012 y 2019, elaborados por el Servicio de Asistencia Sanitaria, así como los microdatos de los días de baja médica de más de setenta mil guardias civiles durante 2018 y 2019, con diferenciación de su sexo, escala de pertenencia, edad y número de hijos e hijas. Para el análisis de los microdatos se han utilizado ecuaciones de regresión apoyados por el programa GRETL.

Sin lugar a dudas, el fenómeno del absentismo por baja médica con distinción de género en cualquier Institución, y más en concreto en la Guardia Civil, debe afrontarse desde múltiples perspectivas organizativas, tanto las vinculadas propiamente a la salud como las orientadas a la satisfacción de las necesidades y motivaciones de sus miembros.

2. EL ABSENTISMO POR BAJA MÉDICA

A los efectos de este trabajo, se define el absentismo como la ausencia del puesto de trabajo por una causa relacionada con la salud, fruto de una patología o lesión.

Conocer las causas que, con carácter general, pudieran justificar unos índices de absentismo elevados en cualquier organización y, de manera más concreta, analizar su afectación en el personal de la Guardia Civil nos permitirá enmarcar, de forma general, qué subyace detrás de las bajas médicas.

2.1. CAUSAS QUE ORIGINAN EL ABSENTISMO POR BAJA MÉDICA

De acuerdo con los informes Adecco sobre absentismo (2018 y 2019), son cuatro los factores que es necesario analizar para poder estudiar las causas que se encuentran detrás del absentismo por baja médica:

- Factores institucionales, que establecen una correlación positiva entre el número de bajas médicas en una organización y el grado de protección y cobertura de las bajas, en el sentido de cuanto mayor es el grado de protección al desempleo y, por lo tanto cuanto mayor es el derecho a la indemnización por despido (lo que proporciona una mayor garantía de mantener el puesto de trabajo), mayores son los índices de absentismo por baja médica.

El personal de la Guardia Civil, como funcionario del Estado que es, no puede perder tal condición amparándose en ajustes de naturaleza económica o de otra índole, sino que la única vía para la pérdida de la condición de guardia civil es la disciplinaria por falta muy grave, lo que pudiera equipararse al despido procedente en el ámbito privado.

- Factores atribuibles a las condiciones socioeconómicas de quienes trabajan, en cuanto a edad, sexo, estado civil, renta, sector y tipo de contrato. En el conjunto de estos factores, se ha demostrado que las recompensas económicas inciertas reducen el absentismo por enfermedad.

En la Guardia Civil existe un altísimo grado de certidumbre en cuanto a las retribuciones se refiere, incluso superiores al del conjunto de los funcionarios civiles del Estado ya que, al contrario que a estos, el personal de la Guardia Civil no sufre ningún decremento salarial por estar más de tres meses de baja para el

servicio, salvo los que se corresponden con los incentivos al rendimiento. Ello, sin duda, en línea con este factor, incentiva a que los procesos de incapacidad temporal de larga duración por baja médica se prolonguen.

- Factores atribuibles a las condiciones de trabajo, en función del grado de satisfacción, compromiso y bajo desempleo sectorial.

La variedad de las condiciones para el desempeño de las funciones asignadas a cada puesto de trabajo en la Guardia Civil es bastante elevada; varía desde el reconocimiento de su labor, tanto por la ciudadanía como por quienes ejercen el mando, por la rutina o novedad de sus quehaceres, la calidad de los medios utilizados, el grado de auto concienciación de la importancia de su labor o el entorno en que desempeña sus funciones (bien en capitales de provincia o pequeños núcleos poblacionales).

Una determinada combinación de estos condicionantes puede derivar en la desafección con la Institución y la consecuente falta de compromiso, incrementado con la edad y con los compromisos familiares.

- Factores atribuibles al tipo de organización, de acuerdo a criterios de tamaño, retribución, procedimientos empleados y trabajo en equipo. Aquellas organizaciones que ofrecen retribuciones en función del resultado tienen un menor índice de bajas por enfermedad.

La dificultad de poder valorar los resultados en muchos de los cometidos del personal de la Guardia Civil, en los que la prevención es la base de su trabajo, provoca que sea un problema establecer incentivos al rendimiento eficaces.

Los incentivos al rendimiento están regulados en la Guardia Civil por la Orden General 4/2021, de 12 de febrero. Con la finalidad de ofrecer un alto nivel de transparencia, la productividad responde en numerosas ocasiones a cuantías fijas mensuales, que se convierte, en la práctica, en un concepto retributivo más, derivando en un derecho más que en un estímulo. Con carácter general, esta productividad se reduce proporcionalmente en función de los días de baja médica para el servicio del mes de cómputo, con excepción de aquellas bajas que se hayan producido con ocasión del servicio.

Y es por todo ello que la explicación del origen de las bajas médicas debe encontrarse en su propia naturaleza, la cual constituye un fenómeno complejo que abarca tanto la salud como el comportamiento social que conduce al abandono del trabajo (Stansfel, Head y Ferrie, 1999).

Por lo tanto, dado que el absentismo por incapacidad temporal no siempre está suficientemente justificado por motivos puramente clínicos, todos los estudios realizados coinciden en valorar las posibilidades de reforzar el control y seguimiento de las bajas médicas, así como de penalizar o incrementar el coste de las ausencias.

2.2. ABSENTISMO POR BAJA MÉDICA DE LA MUJER TRABAJADORA

Teniendo como referencia de nuevo los Informes Adecco sobre absentismo, desde el periodo analizado entre 2009-2018 para una muestra del mercado laboral español que varía entre 2,2 y 3,1 millones de trabajadores (dependiendo del año), entre el

55-60% del número de bajas médicas por contingencias comunes correspondió a las mujeres trabajadoras. En 2018 el índice de absentismo de los hombres fue del 2,75% mientras que en las mujeres fue del 4,23%¹. En 2017, el 37% de las mujeres trabajadoras cursaron algún tipo de baja por el 29,5% de los hombres trabajadores.

A continuación, se muestra la información obrante en el Ministerio de Inclusión, Seguridad social y Migraciones sobre los procesos de incapacidad temporal de los trabajadores incluidos en el régimen general del Instituto Nacional de Seguridad Social y de los regímenes especiales de las mutualidades colaboradoras con la seguridad social, sumados y separados por género.

INCAPACIDAD TEMPORAL ESPAÑA 2018-2019 CONTINGENCIAS COMUNES						
	Duración media de los procesos finalizados en el periodo		Número de procesos finalizados en el periodo		Número de días de baja de procesos finalizados en el periodo	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
2019	36,81	39,63	2.291.321	3.204.728	84.348.690	127.006.777
2018	36,71	40,12	2.003.115	2.736.950	73.545.150	109.798.640

Tabla I. Elaboración propia. Fuente: Estadísticas, presupuestos y estudios de la Seguridad Social (2021).

De esta tabla se desprende que en 2019 el 58,3% de los procesos de baja médica y el 60,1% de los días de baja de los procesos finalizados ese año corresponden a mujeres trabajadoras.

Sin embargo, en cuanto a las contingencias profesionales, es decir, las originadas por riesgo profesional, bien por enfermedad profesional o bien por accidente de trabajo, prácticamente el número de procesos de baja médica y el índice de días perdidos es el doble en los hombres que en las mujeres. Por otro lado, la duración media de los procesos de baja médica es mínimamente superior en las mujeres.

INCAPACIDAD TEMPORAL ESPAÑA 2018-2019 CONTINGENCIAS PROFESIONALES						
	Duración media de los procesos finalizados en el periodo		Número de procesos finalizados en el periodo		Número de días de baja de procesos finalizados en el periodo	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
2019	38,18	41,68	470.857	229.492	17.975.250	9.565.858
2018	36,95	40,49	440.876	227.245	16.292.213	9.201.494

Tabla II. Elaboración propia. Fuente: Estadísticas, presupuestos y estudios de la Seguridad Social (2021).

1 Para su cálculo se ha transformado el Índice de días de baja del informe, definido como el número de días de IT de los procesos con alta al año por cada 100 trabajadores, en el índice de absentismo definido como el porcentaje de días perdidos por trabajador, dividiendo los primeros índices entre 365 (habría que dividir entre 100 para reducirlo a un solo trabajador y multiplicar por 100 para sacar el porcentaje).

De acuerdo con la siguiente tabla, durante las jornadas de trabajo, menos del 18% de los accidentes graves y del 7% de las muertes de los trabajadores se produce en mujeres.

ACCIDENTES EN JORNADA DE TRABAJO CON BAJA SEGÚN GRAVEDAD						
	AÑO	2019	2018	2017	2016	2015
Ambos	TOTAL	562.756	532.977	515.082	489.065	458.023
	Leves	557.863	528.412	510.682	484.912	454.029
	Graves	4.332	3.991	3904	3657	3479
	Mortales	561	574	496	496	515
Mujeres	TOTAL	158.153	155.209	153.099	149.466	140.398
	Leves	157.443	154.496	152.439	148.796	139.788
	Graves	674	680	637	635	579
	Mortales	36	33	23	35	31
Varones	TOTAL	404.603	377.768	361.983	339.599	317.625
	Leves	400.420	373.916	358.243	336.116	314.241
	Graves	3.658	3.311	3.267	3.022	2.900
	Mortales	525	541	473	461	484
Mujeres %	TOTAL	28	29	29,72	30,56	30,65
	Leves	28,22	29,24	29,85	30,69	30,79
	Graves	15,56	17,04	16,32	17,36	16,64
	Mortales	6,42	5,75	4,64	7,06	6,02

Tabla III. Fuente: Instituto de las mujeres del Ministerio de Igualdad (2021).

Detrás de esta generalizada diferencia de nivel de absentismo por baja médica entre mujeres y hombres podemos encontrar:

- Las situaciones de baja médica relacionadas con la maternidad.
- Además, unido al anterior, se deben añadir aquellas bajas médicas vinculadas con el sistema reproductivo de la mujer, cuyos procesos fisiológicos hormonales, que se inician en la pubertad y se mantienen hasta la menopausia, pueden alcanzar alteraciones de la salud que deriven en situaciones de incapacidad temporal.
- El acoso sexual y la violencia en el trabajo son riesgos de la esfera laboral que inciden de mayor manera en mujeres que en hombres y que redundan en numerosas ocasiones en bajas médicas de naturaleza psicológica. El modelo-tipo sujeto a este tipo de riesgos es la mujer menor de 29 años y con trabajo temporal.
- La atención a la familia, con las consecuentes repercusiones en la vida laboral, no se realiza de manera equitativa entre hombres y mujeres. Con carácter general, de acuerdo con el VII Informe Adecco sobre absentismo (2018), en las labores de cuidado de la progenie y otros familiares, el 35% de los hombres trabajadores están involucrados para un 45% de las mujeres trabajadoras. Y, además, el tramo de edad con mayor diferencia es entre los 35 y 48 años, por lo que solo las mujeres más jóvenes son las que podrían competir en igualdad con los hombres en el mercado laboral. Este fenómeno se agudiza para aquellos núcleos familiares que cuentan con dos o más hijos o hijas o en aquellos casos en los que existe algún familiar con alguna incapacidad. Por ello, “el reparto de las tareas domésticas sigue siendo muy desfavorable para las mujeres, sean estas amas de casa o asalariadas” (Osborne, 2015).

De hecho, de acuerdo con los datos del Instituto de las Mujeres reflejados en la siguiente tabla, el porcentaje de mujeres trabajadoras, respecto al total de trabajadores que solicitan excedencia por cuidado de hijos, es superior al 90% y para el cuidado de familiares supera el 80%, aunque es cierto que se aprecia una ligera tendencia a la baja en el tiempo en ambos porcentajes.

Por lo tanto, podríamos inferir que la asunción de cargas familiares para las mujeres reduce sus oportunidades profesionales en el mercado laboral. Esta situación no es exclusiva del mercado de trabajo español, sino que es común con el resto de países de la Unión Europea.

EXCEDENCIA POR CUIDADO DE HIJAS/OS						
AÑO	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Madres	43091	41302	40.536	37.531	33.779	29.554
Padres	4297	3947	3.363	2.986	2.416	1.881
% Madres	90,93	91,28	92,34	92,63	93,33	94,02
EXCEDENCIA POR CUIDADO DE FAMILIARES						
AÑO	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Mujeres	9.798	9.734	9.398	8.421	7.924	6.923
Hombres	2.260	2.074	1.836	1.599	1.445	1.253
% Mujeres	81,26	82,44	83,66	84,04	84,58	84,67

Tabla IV. Fuente: Instituto de las mujeres del Ministerio de Igualdad.

En 2015, en la Unión Europea, la tasa media de empleo de las mujeres con un hijo o hija menor de 6 años era un 8,8% inferior a la de las mujeres sin hijos menores de esa edad. Al contrario, la paternidad mejora la tasa de empleo de los hombres, que en la misma fecha era 12 puntos porcentuales superior a las de los hombres sin descendencia. Además, el tramo de edad en el que se manifiesta mayor distancia en el cuidado de hijos e hijas es entre los 35 y 48 años.

No es de extrañar entonces que, a mayor formación, las mujeres decidan tener un menor número de descendientes y dedicar más atención a su carrera profesional y viceversa. Y, obviamente, una de las causas de esta decisión tiene que ver con las dificultades de conciliación de la vida laboral con la familiar que asume generalmente la mujer. En definitiva, en muchas ocasiones las mujeres toman decisiones sobre su posición en el mercado de trabajo (tipo de actividad, sector, opciones de flexibilidad, trabajo a tiempo parcial, entre otros) de acuerdo con su situación familiar. De la brecha de género en la adopción de medidas de conciliación subyace una actitud tácita que da prioridad al sustento económico del hogar, frente a las tareas de cuidado, y la mayoría de los nuevos padres están aún poco dispuestos a recurrir a medidas que impliquen una pérdida de ingresos, en comparación con las nuevas madres (Abril, Jurado, Bogino, Botía y Monferrer, 2018).

Y cuando no se dispone del tiempo necesario para la atención de las tareas familiares, es la mujer la que recurre en mayor medida a las reducciones de jornada y, aun cuando estas no son suficientes, cuando la doble jornada trabajo/hogar supera la propia capacidad de las trabajadoras, se recurre a las ausencias de los puestos de trabajo por incapacidad temporal por enfermedad común o accidente no laboral. De acuerdo con Vicente Pardo “los factores psicosociales se presentan como un factor determinante en el inicio, en la prolongación de la incapacidad temporal y en dificultar el retorno laboral” (2018).

Con carácter general, los efectos derivados de la conciliación han pretendido ser atenuados con la aprobación del Real Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo, por la que se equiparan de manera progresiva los antiguos permisos de maternidad y paternidad, hasta que ha sido alcanzada la equiparación a 16 semanas en 2021, y se avanza hacia la corresponsabilidad en las tareas familiares. En palabras de Carme Adán, “Dejemos de hablar en términos de conciliación de las mujeres y comencemos a hablar de corresponsabilidad de todos los actores implicados en las tareas de cuidado” (2008). Esta equiparación incrementa las opciones para conciliar vida familiar y laboral, lo cual se espera que coadyuve a la prevención de las ausencias, a la vez que se espera que se reduzcan las patologías relacionadas con el estrés y se mejore la situación de la mujer en el mercado laboral.

2.3. CÓMPUTO DE LAS BAJAS MÉDICAS. SISTEMA DE MEDICIÓN

La mencionada falta de consenso en la definición del concepto de absentismo ha provocado notables diferencias en su cálculo e interpretación cuando las estadísticas que se confrontan pertenecían a instituciones distintas.

Para el análisis del número de bajas médicas, de manera que puedan estudiarse de forma comparada las estadísticas existentes, tanto espaciales (por provincias) como temporales, además de divididas por sexo, se concibe el índice de absentismo. Este índice se define como el porcentaje de tiempo (expresado en días) que, en promedio, cada guardia civil no ha estado disponible para desempeñar su trabajo durante el período considerado, con motivo de una insuficiencia de condiciones psicofísicas. El índice de absentismo, también denominado porcentaje de días perdidos (PDP), es el resultado de dividir el número de días perdidos durante el periodo considerado por baja médica, entre el número medio de efectivos del periodo multiplicado por los días del periodo, y multiplicado el resultado por cien, con arreglo a la siguiente fórmula:

$$I.A. = \text{N}^{\circ} \text{ de días perdidos durante el periodo por baja médica} / (\text{N}^{\circ} \text{ medio de efectivos} \times \text{Días del periodo}) \times 100.$$

Los datos obrantes están armonizados con los criterios establecidos por la Inspección de Personal de Seguridad y Servicios (IPSS) de la Secretaría de Estado de Seguridad (SES) del Ministerio del Interior, que de manera conjunta analiza los niveles de absentismo entre la Guardia Civil y Policía Nacional.

3. ABSENTISMO Y CONCILIACIÓN RESPONSABLE

Como establece la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, se deben establecer criterios de actuación de todos los poderes públicos para incorporar pautas favorecedoras de la igualdad con el fin de introducir medidas para garantizar la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al empleo, en la formación, promoción profesional y en las condiciones de trabajo.

Por ello, se deben establecer medidas que aseguren la conciliación del trabajo y de la vida personal y familiar, así como el fomento de la corresponsabilidad en las labores domésticas y en la atención a la familia.

Detrás de las diferencias entre géneros de las bajas médicas pudiera descubrirse que existe en el subconsciente de nuestra sociedad la idea de que las mujeres, por el

mero hecho de dar a luz, son las responsables de ámbito doméstico y cuidado de sus familias, como actividades no productivas, debiendo dejar las que lo son a manos de los hombres. Por ello, hacen uso de las reducciones de jornadas, excedencias y bajas médicas para facilitar el desarrollo profesional de los hombres, que se ven liberados de esas cargas familiares.

La duración del permiso de paternidad, denominado desde el 2019 permiso del progenitor distinto de la madre biológica, ha ido aumentando anualmente suponiendo 4, 5, 8, 12 y 16 semanas hasta el 2021. Ello ha supuesto un factor decisivo para reducir sustancialmente las diferencias de cuidados entre progenitores. Todavía en 2018, de media, los padres utilizaron un cuarto de los días de los que disfrutaron las madres y se espera que a partir de este año 2021 estas diferencias desaparezcan totalmente (Jurado Guerrero, Teresa; Muñoz Comet; Jacobo; 2020).

A su vez, la organización y el Estado deben establecer medidas que faciliten cierto tiempo para ausentarse del trabajo en línea de favorecer los cuidados. En España existen las siguientes medidas:

- Permisos de ausencia y permisos flexibles para abandonar el trabajo parcialmente por razones personales o familiares.
- Horarios ajustados para concentrar las horas de trabajo, principalmente por las mañanas.
- Horarios flexibles para la entrada y salida del puesto de trabajo según las necesidades laborales y familiares.
- Posibilidad del desarrollo del trabajo para ahorrar tiempo de desplazamiento.
- Habilitación de sistemas de control para conocer dónde y durante cuánto tiempo trabaja el empleado.

Sin embargo, la brecha de género en España es especialmente grande en cuanto a excedencias por cuidado de hijos y reducciones de jornada y menor en cuanto a la flexibilidad horaria y los permisos vinculados con la natalidad (Jurado-Guerrero, Teresa; Martínez Pastor, Juan Ignacio; Fernández Lozano, Irina; 2021).

Y en esta misma línea sucede en la Guardia Civil, como se aprecia en la siguiente tabla:

CONCILIACIÓN DE HIJOS	Nº DE ACTUACIONES en el ámbito de la DGGC							
	2018 1er Semestre		2018 2º Semestre		2019 1er Semestre		2019 2º Semestre	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Reducción de la jornada para cuidar de un hijo menor de 12 años	117	161	123	195	115	159	115	182
Flexibilización de la jornada para quienes tengan a su cargo hijos menores de 12 años	80	52	68	46	73	39	95	51

Tabla V. Elaboración propia. Fuente: Consejo de la Guardia Civil. Plan Concilia.

Considerando la desproporción entre hombres y mujeres en la Guardia Civil ($\approx 92\%-8\%$), el hecho de que existan más mujeres guardias civiles que hayan recurrido a la reducción de jornada por cuidado de hijo menor de doce años que sus compañeros hombres es altamente significativo de la falta de corresponsabilidad en la atención de la familia (este resultado está alineado con Tabla I de Abril, Jurado, Bogino, Botía

y Monferrer 2018). Y así también la concesión de flexibilidad de la jornada por tener a cargo hijos o hijas menores de doce años, al ser solo el doble de hombres que de mujeres a quienes se les han concedido, siendo ellos más de once veces en número.

Por lo tanto, existiendo herramientas que permiten conciliar la vida laboral, personal y familiar y que hemos visto que son utilizadas más habitualmente por mujeres que por hombres, ¿se sostiene que las mujeres puedan recurrir en mayor medida que los hombres a la baja médica para atender a sus necesidades familiares?

4. HIPÓTESIS

Las preguntas a la que se pretende dar respuesta con el presente trabajo de investigación son las siguientes:

¿Existen diferencias relevantes entre los índices de absentismo por baja médica entre los hombres y las mujeres guardias civiles? De existir, ¿en qué género son superiores?, ¿qué razones podrían justificar esas diferencias?, ¿qué medidas se pueden adoptar para paliarlas?

Del análisis de los datos agrupados y microdatos se esperan alcanzar los siguientes resultados:

1. La principal causa que está detrás del mayor índice de absentismo de las mujeres respecto al de los hombres está relacionada con las situaciones derivadas de la maternidad (H1).
2. Para cualquiera de los dos géneros, los índices de absentismo por baja médica son menores en función de que su escala de pertenencia implique la asunción de mayores responsabilidades (H2).
3. El intervalo de edad que presenta mayor índice de absentismo por baja médica en las mujeres es el de 30 a 45 años, que coincide con la media de edad en la que las madres españolas tienen mayor necesidad de atención a sus menores. Sin embargo, para los hombres el intervalo de edad de mayor incidencia de bajas médicas se corresponde con el de mayores de 45, fruto de los problemas inherentes al envejecimiento (H3).
4. La mayor responsabilidad de las mujeres en la atención de las necesidades familiares, junto con la peculiar jornada de trabajo en la Guardia Civil, que requiere servicios todos los días del año y en todos los horarios, no puede ser atendida mediante los sistemas de conciliación existentes actualmente, lo que deriva en optar por bajas médicas como la única vía para poder atender el cuidado de descendientes y ascendientes. En este sentido, aquellas mujeres guardias civiles con un número mayor de descendientes, tres o más, recurrirán en mayor medida a la baja médica (H4).
5. Las medidas de conciliación introducidas por el Real Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo, han coadyuvado a reducir las diferencias entre los índices de absentismo por baja médica de las mujeres y hombres guardias civiles. En concreto, las diferencias entre los índices de absentismo por baja médica durante 2019 son menores que durante 2018, fruto de la extensión del permiso del progenitor distinto de la madre biológica de cinco a ocho semanas (H5).

5. METODOLOGÍA

Para tratar de dar respuesta a las cuestiones planteadas en la hipótesis, se procederá al análisis de datos agregados entre 2012-2019 en atención a los tipos de baja médica según su relación con el servicio, tipo de patología y escala de pertenencia. Además, se cuantificará, mediante estimaciones, un modelo base que sirva para poder analizar cuál es la relación entre las variables incluidas, utilizando para ello los datos reales individualizados de absentismo por baja médica del personal de la Guardia Civil entre los años 2018 y 2019. No se consideran los datos procedentes del año 2020 por los efectos que la pandemia ha podido producir en las bajas médicas, que desvirtuarían notablemente los resultados de la investigación.

Los datos individualizados provienen del personal de la Guardia Civil que ha permanecido en la situación administrativa de servicio activo completamente durante los dos años de estudio. Además, de cada miembro de la Guardia Civil analizado se conoce su género, edad a 1 de enero de 2019, escala a 31 de diciembre de 2019 y número de hijos e hijas declarados para el ajuste del IRPF hasta esa misma fecha. Este último dato es aportado voluntariamente por los guardias civiles, por lo que pudieran existir casos de descendientes no declarados.

6. ABSENTISMO POR BAJA MÉDICA EN LA GUARDIA CIVIL

6.1. EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE ABSENTISMO POR BAJA MÉDICA

El marco estratégico de la Guardia Civil recoge entre sus metas la reducción del absentismo laboral, tanto en el objetivo relacionado con el incremento de la eficiencia en la gestión de los recursos humanos como en el de potenciar los factores de motivación. Para su medición, el Servicio de Asistencia Sanitaria cuenta con registros del índice de absentismo por baja médica desde 1998, aunque es a partir de 2012 cuando se establecieron criterios más detallados para su análisis.

La evolución del índice de absentismo en la Guardia Civil entre 1998 y 2019 ha sido la siguiente:



Gráfico I. Fuente: Servicio de asistencia sanitaria de la Dirección General de la Guardia Civil.

Llama la atención cómo la evolución del absentismo por baja médica es, en cierta medida, paralela a la curva del crecimiento económico de nuestro país, simultaneando puntos de inflexión en aquellos años de inicio y finalización de las crisis económicas.

Con la finalidad de determinar si los niveles de absentismo por baja médica expuestos en el gráfico anterior son altos, bajos o se corresponden con la media de la sociedad trabajadora española, es necesario comparar estos valores con la tasa de absentismo por incapacidad temporal del mercado laboral español que puede recogerse de los VII y VIII Informes Adecco². Según estos informes, la mencionada tasa de absentismo fue del 3,85% en 2007, pasando al 2,72% en 2013 (lo que supone una reducción del 30%). Sin embargo, desde ese año inició un incremento progresivo anual hasta alcanzar el 3,58% en 2017 y el 3,69% en 2019, aún por debajo de máximo alcanzado en 2007³. De acuerdo con estas cifras, el nivel de absentismo en el mercado laboral español es la mitad del existente en la Guardia Civil.

Sin embargo, para un mayor rigor comparativo, es más oportuno equipararse con la organización que por sus funciones, retribuciones, despliegue territorial y número de efectivos es más parecida a la Guardia Civil y con la que, además, cuenta con un criterio armonizado desde 2008, establecido por la IPSS, para el cálculo del índice de absentismo. Siendo así, la Policía Nacional cuenta con unos niveles de absentismo muy inferiores a los de la Guardia Civil, prácticamente la mitad, y tiene menor fluctuación ante los distintos ciclos económicos.

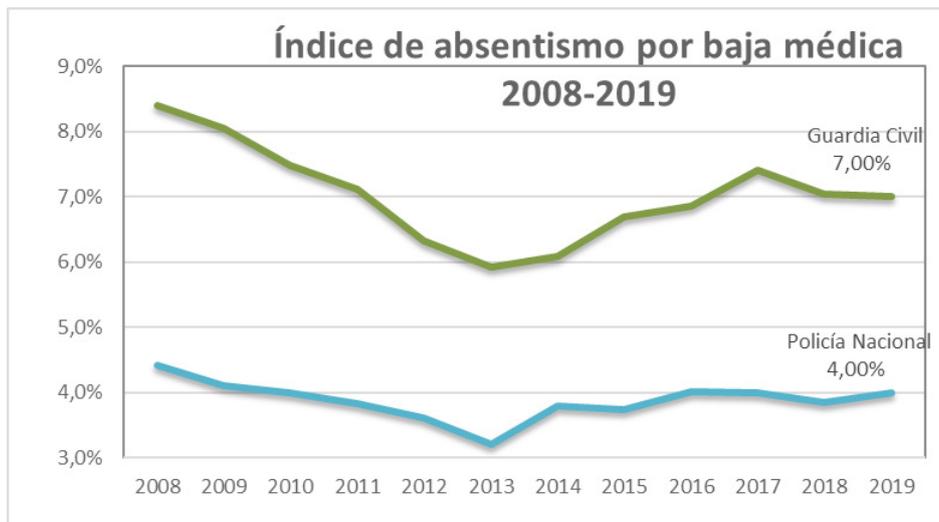


Gráfico II. Fuente: IPSS de la SES del Ministerio del Interior.

6.2. ABSENTISMO POR BAJA MÉDICA EN LA MUJER GUARDIA CIVIL

Por último, dentro de esta contextualización del absentismo por baja médica en la Guardia Civil, es necesario señalar cuál es la magnitud de las diferencias existentes

- 2 Para realizar los cálculos sobre las tasas de absentismo recurren a la “Encuesta Trimestral de Coste Laboral” del Instituto Nacional de Estadística y a la Encuesta de Población Activa para el dato de horas trabajadas.
- 3 La tasa de absentismo es calculada en base a horas no trabajadas por IT entre las horas pactadas efectivas, a diferencia de la IPSS, para Guardia Civil y Policía Nacional, que se calcula en días no trabajados por IT entre el total de días del año. A diferencia de la mayoría de los trabajadores, los miembros de las FCSE todos los días de año son laborables.

en los índices de absentismo entre las mujeres y hombres guardias civiles y, a la vez, conocer dónde se manifiestan esas diferencias.

La mujer guardia civil no es ajena a las circunstancias con las que convive el conjunto de las mujeres trabajadoras, cuyos detalles han sido expuestos en el apartado 2.2. Sin embargo, a estas circunstancias comunes deben considerarse otras particularidades concretas como miembros de la Guardia Civil.

Si tomamos como referencia la especialidad de seguridad ciudadana, donde se encuentra destinada la mitad del personal de la Guardia Civil, las particularidades más importantes serían las siguientes:

- Turnicidad en el desempeño del servicio. Es necesario mantener el servicio las 24 horas del día y todos los días del año. Por ello, el horario de servicio varía en cada día de la semana, desarrollándose en turnos de mañana, tarde o noche tanto en días laborables como en fines de semana y festivos. Ello dificulta una actividad programada o rutinaria en el ámbito familiar.
- El mantenimiento de unas condiciones psicofísicas óptimas que faculten para el desempeño de actividades de naturaleza física, así como de equilibrio psicológico, especialmente necesario por la responsabilidad que conlleva el porte y la posible utilización de armas de fuego durante el servicio.
- De acuerdo con lo establecido en el apartado cuarto del artículo quinto de la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, los miembros de la Guardia Civil deberán llevar a cabo sus funciones con total dedicación, debiendo intervenir siempre, en cualquier tiempo y lugar, se hallaren o no de servicio, en defensa de la Ley y de la seguridad ciudadana.

Teniendo en cuenta estas especificidades, la diferencia en el índice de absentismo entre hombres y mujeres, analizada por trimestres desde el tercero de 2012 hasta el cuarto de 2019 es el que se muestra en el gráfico siguiente:

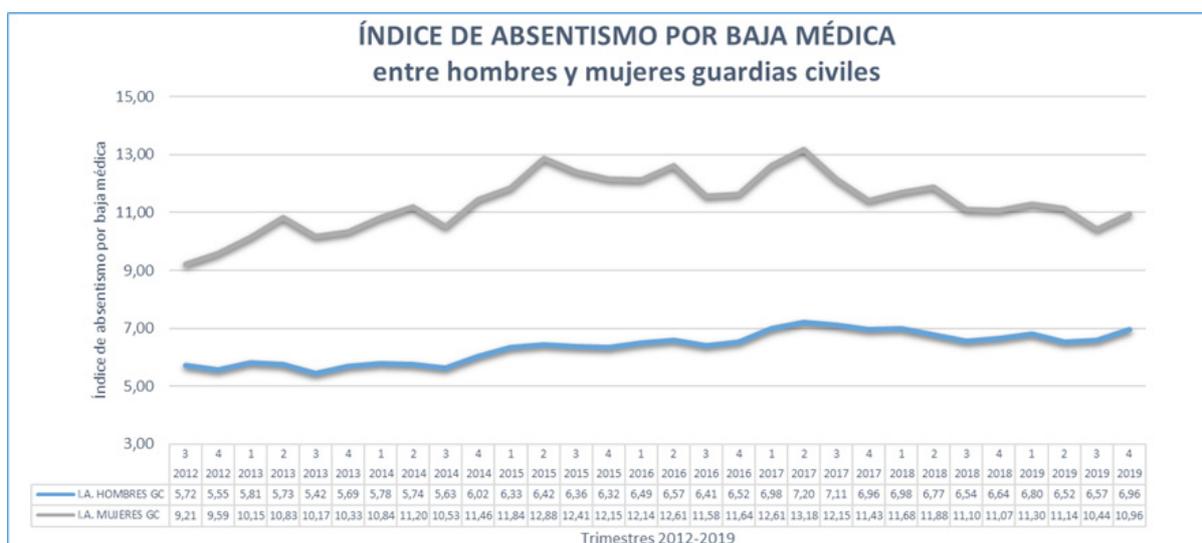


Gráfico III. Elaboración propia. Datos agregados de los informes trimestrales de absentismo en la GC. Fuente: Servicio de asistencia sanitaria de la Dirección General de la Guardia Civil.

Para su cálculo, se han tenido en consideración todas las bajas médicas, con independencia de que estas tengan su origen en un accidente o una enfermedad, y si su origen es como consecuencia del servicio o no. En cada trimestre se ha considerado el número de efectivos existentes para ese periodo, siendo a lo largo de todo el espacio temporal analizado el número de efectivos hombres superior a los 70.000 e inferior a los 78.000, y para las mujeres superior a 5.000 e inferior a los 6.000.

Con carácter general, el índice de absentismo por baja médica de las mujeres guardias civiles es entre un 55% y un 90% superior al de los hombres guardias civiles. Además, su fluctuación es mayor, aunque este fenómeno puede ser explicado por el sustancial menor número de mujeres que de hombres.

Esta diferencia se mantiene en el periodo de siete años analizado, por lo que deben existir razones de carácter estructural que pudieran dar respuesta a esta notable diferencia. Sin embargo, la menor diferencia porcentual entre los índices de absentismo de ambos géneros se corresponde a la de los dos últimos trimestres del año 2019, siendo los únicos cuya diferencia se encuentra por debajo del 60%.

6.3. ANÁLISIS POR TIPOLOGÍA

Si del análisis solo consideramos las bajas médicas ocasionados por accidente, con independencia de que lo sean con ocasión del servicio, el resultado de la diferencia en el índice de absentismo es el que se refleja en el gráfico siguiente:

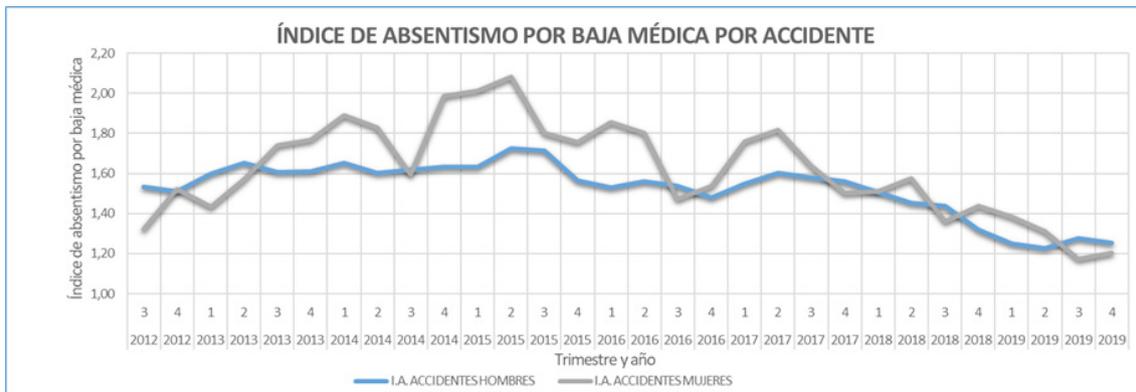


Gráfico IV. Elaboración propia. Datos agregados de los informes trimestrales de absentismo en la GC. Fuente: Servicio de asistencia sanitaria de la Dirección General de la Guardia Civil.

A diferencia de lo que ocurre para el conjunto de las trabajadoras en España, no existen diferencias sustanciales entre los índices de absentismo por baja médica de las mujeres y hombres guardias civiles cuando estas bajas médicas están provocadas por un accidente.

La oscilación entre las rectas de ambos géneros se puede explicar por el propio azar que suponen los accidentes. Sin embargo, los accidentes ocasionados en acto de servicio, que suponen un tercio del total de los accidentes⁴, no pueden ni deben justificarse por una simple acción de azar. Teniendo en cuenta este aspecto, podría inferirse que las bajas médicas por accidente no están detrás de las diferencias de absentismo entre las mujeres y hombres guardias civiles.

4 La palabra “accidente” no es la más adecuada en cuanto engloba a bajas médicas causadas por intervenciones policiales. Sin embargo, se ha decidido mantener el término para poder facilitar la comprensión de la comparación con el conjunto de los trabajadores.

Eliminando estas bajas médicas, el resultado es el siguiente:

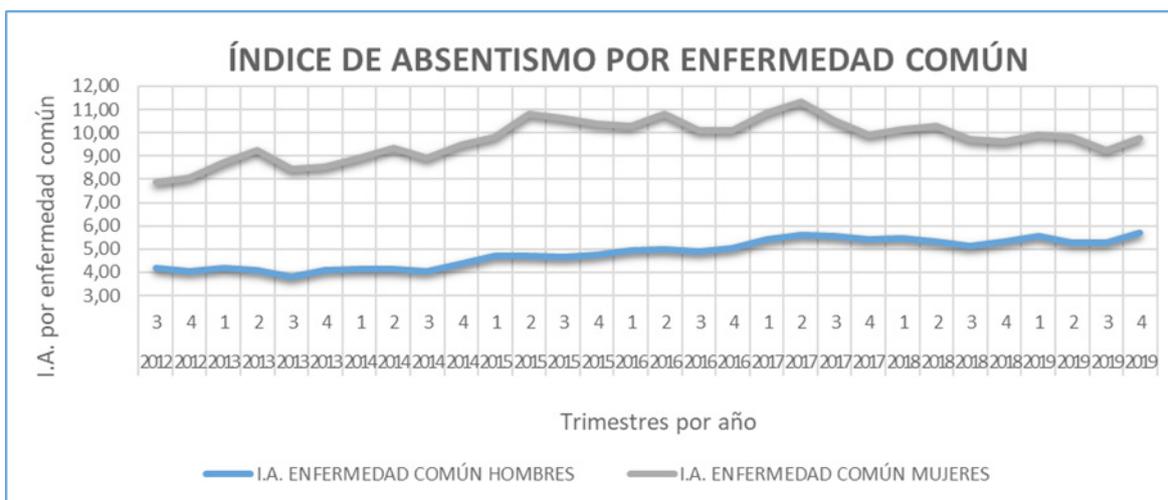


Gráfico V. Elaboración propia. Datos agregados de los informes trimestrales de absentismo en la GC. Fuente: Servicio de asistencia sanitaria de la Dirección General de la Guardia Civil.

De media, los índices de absentismo de las mujeres guardias civiles doblan al índice de los hombres. Y esta tendencia se reduce en los dos últimos trimestres de 2019, que cae hasta “solamente” el 70%.

La revisión de las enfermedades que están detrás de las bajas médicas desvela que existe un grupo de patologías (enfermedad ginecológica) que afectan exclusivamente a las mujeres y representa un valor comprendido entre el 20 y 30 por ciento del total de los días de baja médica por enfermedad en cada uno de los trimestres analizados. Con la finalidad de ganar en rigurosidad, se han retirado igualmente los días de baja médica de enfermedades urológicas, que afectan primordialmente a los hombres y que suponen entre un 2-3%, aunque incluye las patologías renales que afectan también a las mujeres (alrededor de un 0,5% de los días de baja médica totales).

De esta manera, se reducen las diferencias sensiblemente, aunque el índice de absentismo femenino se mantiene todavía más alto. El resultado es el siguiente:

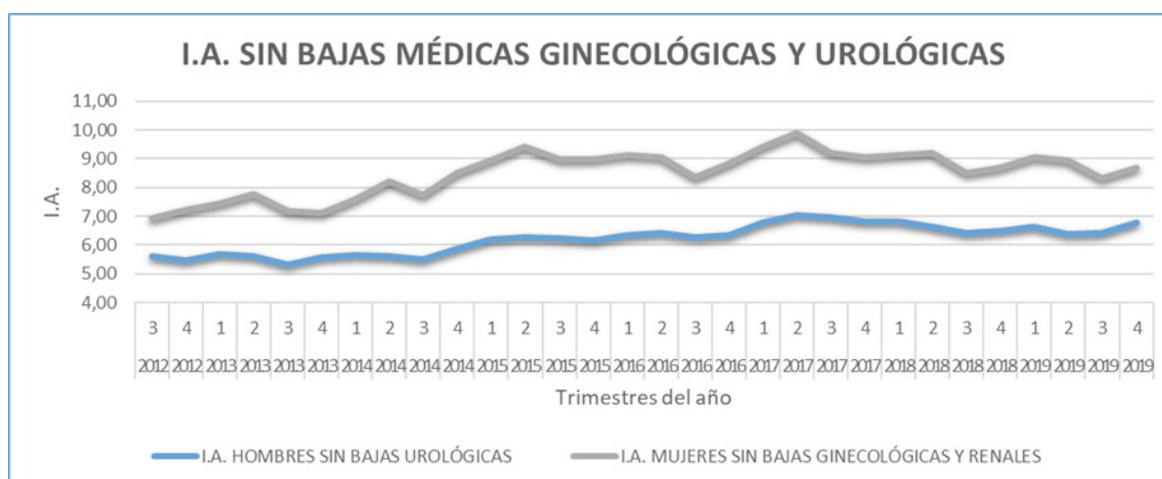


Gráfico VI. Elaboración propia. Datos agregados de los informes trimestrales de absentismo en la GC. Fuente: Servicio de asistencia sanitaria de la Dirección General de la Guardia Civil.

Como se ha podido observar hasta el momento, la diferencia entre los índices de absentismo por baja médica no se puede entender por las diferencias fisiológicas ni por el desempeño de determinados cometidos en el trabajo ni por los accidentes.

6.4. ANÁLISIS POR ESCALA

Otro de los factores que se considera de interés es el de la Escala de pertenencia en relación a la asunción de responsabilidades. Esta es mayor en la Escala de oficiales, intermedia en la de suboficiales y menor en la de cabos y guardias.

Además, mientras que los puestos de trabajo de los miembros de la Escala de oficiales se corresponden normalmente con núcleos poblacionales importantes, el despliegue territorial de los miembros de la Escala de cabos y guardias es máximo, dando cobertura a todo el territorio nacional en más de dos mil puestos de la Guardia Civil.

Estos dos factores son decisivos para poder entender un mayor índice de absentismo en la Escala de cabos y guardias. Dentro de los componentes de la misma Escala, se mantiene una diferencia entre ambos géneros que va aumentando según se descienda en la Escala.

Los datos diferencias por Escala y género son los siguientes:

I.A. por Escalas		ESCALAS DE LA GUARDIA CIVIL					
		OFICIALES		SUBOFICIALES		CABOS Y GUARDIAS	
Año	Trimestre	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
2018	1º	1,14	2,55	3,78	7,78	7,77	12,52
	2º	1,37	2,03	3,55	7,80	7,52	12,66
	3º	1,20	2,74	3,44	7,35	7,32	11,91
	4º	1,27	2,14	3,52	6,96	7,42	11,88
2019	1º	1,41	2,63	3,65	8,77	7,58	12,00
	2º	1,48	3,70	3,12	8,63	7,33	11,92
	3º	1,44	1,73	3,20	8,01	7,38	11,43
	4º	1,68	3,03	3,49	7,45	7,80	11,98

Tabla VI. Elaboración propia. Datos agregados de los informes trimestrales de absentismo en la GC. Fuente: Servicio de asistencia sanitaria de la Dirección General de la Guardia Civil.

7. ANÁLISIS DE DATOS

Hasta este punto del presente trabajo, todas las fuentes de datos de carácter estadístico donde se han estudiado las tendencias sobre el índice de absentismo por baja médica en los distintos aspectos analizados, bien por patología, edad o escala, se han hecho analizando los datos agregados de los informes trimestrales.

Sin embargo, para este trabajo de investigación se ha procedido además al análisis de los microdatos relacionados con los días de baja por IT del personal de la Guardia Civil que durante los años 2018 y 2019 se encontraba en la situación de servicio activo, correlacionándola con su género, su edad, su pertenencia a una escala y al número de hijos e hijas. Sin embargo, no ha sido posible contar con la edad de la progenie, que hubiera servido para poder corroborar o desechar la H5.

En relación al género, se establecen los grupos de hombres y mujeres.

En relación a la escala, todos los miembros de la muestra se encuadran en las escalas de oficiales, suboficiales o en la de cabos y guardias.

Se establecen grupos de edad entre menores de 30 años, entre 30 y 45 años y mayores de 45 años.

Se diferencian entre los que no tienen hijos e hijas, entre los que tienen hasta dos y los que tienen tres o más.

Para una muestra total de 71.690 guardias civiles, la división en cuanto a género, escala, edad y número de hijos e hijas es el siguiente:

ESCALA	oficiales	suboficiales	cabos y guardias	TOTAL
hombres	3072	6227	57182	66481
mujeres	117	233	4859	5209
Total	3189	6460	62041	71690
EDAD	<30 Años	30-45 Años	>45 Años	TOTAL
hombres	2042	37443	26996	66481
mujeres	319	3887	1003	5209
Total	2361	41330	27999	71690
HIJOS	0 HIJOS	1-2 HIJOS	3 o más HIJOS	TOTAL
hombres	18686	39520	8275	66481
mujeres	2245	2531	433	5209
Total	20931	42051	8708	71690

Tabla VII. Descriptivos de las variables dependientes e independientes de la muestra objeto de análisis. Fuente: Servicio de asistencia sanitaria de la Dirección General de la Guardia Civil.

La variable dependiente, número de días de baja, se cuantificará mediante estimaciones sobre la base de un modelo que sirva para poder analizar cuál es la relación entre las variables independientes incluidas mencionadas anteriormente, tanto para 2018 como para 2019.

Los modelos para cada uno de estos dos años es el siguiente:

$$\text{DBM gc}_{it} = \alpha_{0,i} + \alpha_{1,i} * \text{Muj}_i + \alpha_{2,i} * \text{E2}_i + \alpha_{3,i} * \text{E3}_i + \alpha_{4,i} * \text{Edad2}_i + \alpha_{5,i} * \text{Edad3}_i + \alpha_{6,i} * \text{Hij2}_i + \alpha_{7,i} * \text{Hij3}_i + u_{it}$$

$$\text{DBM SIN URO/GIN gc}_{it} = \alpha_{0,i} + \alpha_{1,i} * \text{Muj}_i + \alpha_{2,i} * \text{E2}_i + \alpha_{3,i} * \text{E3}_i + \alpha_{4,i} * \text{Edad2}_i + \alpha_{5,i} * \text{Edad3}_i + \alpha_{6,i} * \text{Hij2}_i + \alpha_{7,i} * \text{Hij3}_i + u_{it}$$

En este modelo, la explicación de las variables es la siguiente:

DBM gc: Representa los días de baja médica totales de cada uno de los guardias civiles en el año de estudio, bien en 2018 o 2019.

DBM SIN URO/GIN: Representa los días de baja médica de cada uno de los guardias civiles en el año de estudio, bien en 2018 o 2019, sin tener en cuenta los días de baja médica por causas urológicas (propias de los hombres) o ginecológicas (propias de las mujeres).

Muj: Representa a las mujeres guardias civiles.

E2: Representa a los miembros de la Guardia Civil de la Escala de Suboficiales

E3: Representa a los miembros de la Guardia Civil de la Escala de Oficiales.

Edad2: Representa al personal de la Guardia Civil entre 30 y 45 años.

Edad3: Representa al personal de la Guardia Civil con más de 45 años.

Hij2: Representa al personal de la Guardia Civil con uno o dos hijos o hijas.

Hij3: Representa al personal de la Guardia Civil con tres o más hijos e hijas.

Por lo tanto, la categoría de referencia sería el hombre guardia civil de la escala de cabos y guardias, menor de 30 años de edad y sin ningún hijo.

El modelo a utilizar para el análisis de datos es el de regresión de Poisson por contar con variables de conteo que se definen como el número de sucesos o eventos que ocurren en una misma unidad de observación en un intervalo espacial o temporal definido. En los conteos el valor 0 es bastante habitual y sus características principales son su naturaleza discreta y no negativa, es decir enteros positivos. (Figueroa, 2005). Es un modelo que resulta especialmente adecuado para modelar valores enteros no negativos, especialmente cuando la frecuencia de ocurrencia es baja.

Del análisis de regresión de los microdatos correspondientes a los años 2018 y 2019, considerando la variable dependiente DBM (Días de Baja Médica), es decir, todos los días de baja médica, se han alcanzado los siguientes resultados:

	71690 observaciones (toda la muestra)					
	Variable dependiente: DBM					
	2018			2019		
	<i>Coeficiente</i>	<i>valor p</i>		<i>Coeficiente</i>	<i>valor p</i>	
α_0 Constante	2,31	<0.0001	***	2,57	<0.0001	***
α_1 SEXO mujer	0,59	<0.0001	***	0,55	<0.0001	***
α_2 EDAD 30-45	0,77	<0.0001	***	0,59	<0.0001	***
α_3 EDAD >45	0,77	<0.0001	***	0,64	<0.0001	***
α_4 ESCALA SubOf	-0,83	<0.0001	***	-0,81	<0.0001	***
α_5 ESCALA Of	-1,74	<0.0001	***	-1,57	<0.0001	***
α_6 HIJOS 1-2	-0,01	<0.0001	***	-0,05	<0.0001	***
α_7 HIJOS >2	0,12	<0.0001	***	0,08	<0.0001	***
	R-cuadrado: 0.034510			R-cuadrado: 0.031402		

Tabla VIII. Elaboración propia. Resultado de la aplicación del programa Gretl sobre el conjunto de la muestra.

Los asteriscos que proporciona el programa GRETL al lado del p-valor de las variables explicativas informan de su nivel de significatividad. Al contar cada una de las variables con tres asteriscos, estas son estadísticamente significativas al 1%.

Dada por sentada su significatividad, la interpretación de los valores de los parámetros resultantes de la aplicación del modelo son los siguientes:

α_0 es la constante. Tiene un valor de 2,31 para el 2018 y 2,57 para el 2019. Es la variación que sufre el número de bajas médicas de esos años cuando todas las

demás variables del sistema son nulas. Por lo tanto, es el número de días de baja que no pueden explicarse por el género, la pertenencia a una escala, la edad o el número de descendientes.

Los valores de los demás coeficientes nos explican que los días de baja médica aumentan considerablemente: $e^{0.59}$ (1,8) veces los días, tanto para el 2018 y $e^{0.55}$ para el 2019 si el miembro de la Guardia Civil es mujer, y también aumenta sustancialmente $e^{0.77}$ (2,16) veces los días en 2018 si es mayor de 30 años y entre $e^{0.59}$ (1,8) y $e^{0.64}$ (1,9) si es mayor de 30 y de 45 años durante el 2019 respectivamente. Sin embargo, las diferencias en cuanto al número de hijos e hijas son mínimas tanto para 2018 como para 2019.

En sentido contrario operarían los coeficientes α_4 y α_5 que, al tener sus parámetros valores negativos, reducen el efecto de la constante en mayor cantidad en los oficiales que en los suboficiales. Por lo tanto, se ajusta a la hipótesis de que el aumento del nivel de responsabilidad implica menor nivel de absentismo por baja médica, en coherencia con lo establecido en la H2, no existiendo diferencias notables entre los coeficientes del 2018 y del 2019, siendo algo menores en el último año.

Si consideramos la variable dependiente DBM SIN URO/GIN, el resultado es el siguiente:

	71690 observaciones (toda la muestra) Variable dependiente: DBM SIN URO/GIN					
	2018			2019		
	<i>Coefficiente</i>	<i>valor p</i>		<i>Coefficiente</i>	<i>valor p</i>	
α_0 Constante	2,28	<0.0001	***	2,55	<0.0001	***
α_1 SEXO mujer	0,34	<0.0001	***	0,33	<0.0001	***
α_2 EDAD 30-45	0,81	<0.0001	***	0,61	<0.0001	***
α_3 EDAD >45	0,83	<0.0001	***	0,67	<0.0001	***
α_4 ESCALA SubOf	-0,84	<0.0001	***	-0,82	<0.0001	***
α_5 ESCALA Of	-1,76	<0.0001	***	-1,56	<0.0001	***
α_6 HIJOS 1-2	-0,04	<0.0001	***	-0,06	<0.0001	***
α_7 HIJOS >2	0,08	<0.0001	***	0,08	<0.0001	***

R-cuadrado: 0.025766 R-cuadrado: 0.025764

Tabla IX. Elaboración propia. Resultado de la aplicación del programa Gretl sobre el conjunto de la muestra.

Como se puede observar, las principales diferencias radican en la variación del coeficiente α_1 , que se ve reducido prácticamente a la mitad. Ello avala en gran parte la H1, de manera que la mitad de la diferencia de las bajas entre hombres y mujeres puede justificarse por las situaciones de embarazo, parto y lactancia, específicas de las mujeres. Aun así, los días de baja médica anuales en las mujeres guardias civiles se mantiene superior al de los hombres. Los demás coeficientes se mantienen sin diferencias significativas.

Para poder apreciar las diferencias existentes dentro del propio grupo de mujeres guardias civiles, de manera que nos permita identificar el modelo de mujer que más días de baja al año se encuentra, se ha procedido a realizar un análisis de regresión

de la muestra de 5209 mujeres dentro de la población bajo estudio. Considerando la variable dependiente DBM, los resultados son los siguientes para el 2018 y 2019:

	5209 observaciones (mujeres guardias civiles)					
	Variable dependiente: DBM					
	2018			2019		
	<i>Coefficiente</i>	<i>valor p</i>		<i>Coefficiente</i>	<i>valor p</i>	
α_0 Constante	2,45	<0.0001	***	2,96	<0.0001	***
α_2 EDAD 30-45	1,11	<0.0001	***	0,73	<0.0001	***
α_3 EDAD >45	0,90	<0.0001	***	0,48	<0.0001	***
α_4 ESCALA SubOf	-0,62	<0.0001	***	-0,33	<0.0001	***
α_5 ESCALA Of	-1,49	<0.0001	***	-0,51	<0.0001	***
α_6 HIJOS 1-2	0,26	<0.0001	***	0,09	<0.0001	***
α_7 HIJOS >2	0,38	<0.0001	***	0,17	<0.0001	***

R-cuadrado: 0.032121 R-cuadrado: 0.019573

Tabla X. Elaboración propia. Resultado de la aplicación del programa Gretl sobre la muestra de mujeres.

De esta tabla se pueden extraer las siguientes inferencias:

1. Las bajas médicas correlacionan directamente con el número de hijos e hijas. Los días de baja médica de las mujeres guardias civiles con 1 o 2 hijos e hijas y las que tienen 3 o más son $e^{0,26}(1,3)$ y $e^{0,38}(1,46)$ veces mayores respectivamente en 2018 que en aquellas que no tienen. Durante el 2019 las diferencias disminuyen, aunque se mantienen superiores en el mismo sentido.
2. Al contrario de los coeficientes de las tablas anteriores, parecen existir diferencias notables en relación a la edad. Las mujeres guardias civiles comprendidas entre los 30 y 45 años de edad les consta un aumento considerable del número de días de baja médica, siendo la diferencia superior en 2018 que en 2019. Además, el número de días de baja médica es superior en este grupo que en el de las mujeres mayores de 45.
3. Sin embargo, en cuanto a las escalas de pertenencia, no parecen existir diferencias significativas, manteniendo el hecho de que cuando mayor responsabilidad se asume menores son los días de baja médica. Con carácter general, los valores de 2019 son inferiores a los de 2018.
4. Durante 2019 los efectos de la edad y número de hijos e hijas y la escala de pertenencia sobre los días de baja médica de las mujeres guardias civiles son menores. Sin embargo, en 2019 se produce un aumento notable de la constante, lo que nos indica que las diferencias hay que buscarlas en otras causas, que justifiquen ese aumento.

Las inferencias extraídas parecen corroborar las H2, H3 y H4. Las diferencias existentes entre los años 2018 y 2019 pudieran dar una idea sobre la explicación de H5. Sin embargo, el aumento de los días de permiso para el progenitor distinto de la madre biológica previsto en el RDL 6/2019 está directamente relacionado con la edad de la progenie, con cuya información no se ha podido contar para la elaboración del presente estudio.

Sin embargo, si ponemos bajo la misma consideración, es decir, estimada la misma variable dependiente en el marco de los hombres guardias civiles (siguiente tabla), no se aprecian diferencias sustanciales en función del número de hijos e hijas, de hecho aquellos con 1 o 2 cuentan con menos días de baja médica que los que no tienen, ni tampoco existen diferencias notables en la franja de edad, siendo algo superiores para aquellos de más de 45 años de edad, resultado lógico en cuanto que los problemas de salud son proporcionales a la edad. Las diferencias de escala se mantienen en coherencia con todos los demás resultados.

Estas inferencias parecen reforzar sustancialmente la H4, que quedaría justificada por las diferencias de género en el cuidado de la progenie.

	66481 observaciones (hombres guardias civiles)					
	Variable dependiente: DBM					
	2018			2019		
	<i>Coefficiente</i>	<i>valor p</i>		<i>Coefficiente</i>	<i>valor p</i>	
α_0 Constante	2,41	<0.0001	***	2,61	<0.0001	***
α_2 EDAD 30-45	0,70	<0.0001	***	0,56	<0.0001	***
α_3 EDAD >45	0,72	<0.0001	***	0,65	<0.0001	***
α_4 ESCALA SubOf	-0,84	<0.0001	***	-0,83	<0.0001	***
α_5 ESCALA Of	-1,76	<0.0001	***	-1,59	<0.0001	***
α_6 HIJOS 1-2	-0,06	<0.0001	***	-0,08	<0.0001	***
α_7 HIJOS >2	0,07	<0.0001	***	0,06	<0.0001	***
	R-cuadrado: 0.025176			R-cuadrado: 0.024216		

Tabla XI. Elaboración propia. Resultado de la aplicación del programa Gretl sobre la muestra de hombres.

8. CONCLUSIONES

Definitivamente, el absentismo por baja médica es un fenómeno muy complejo para todo tipo de organización. Para su entendimiento es necesario conjugar numerosos factores, algunos de los cuales pueden ser analizados directamente, y pueden encajar en un marco numérico concreto y, por lo tanto, pueden ser ponderados o medibles, mientras que, en otros casos, sobre todos aquellos relacionados con la psicología humana, su trasposición numérica es muy compleja, sujeta a valoraciones subjetivas y muy dependiente del clima laboral de cada momento.

A pesar de que la Guardia Civil es una Institución en la que sus miembros, por el especial desempeño de sus cometidos, están más expuestos a sufrir bajas médicas, las diferencias entre el número de bajas médicas entre sus miembros masculinos y femeninos no tienen una relación directa con ese desempeño. Mientras que los hombres ostentan más días de baja médica que las mujeres en aquellos procesos considerados como acto de servicio, el número de días de baja médica en las mujeres es muy superior y sus causas las debemos buscar en condicionamientos ajenos a la propia condición de guardia civil.

Las mujeres guardias civiles tienen mayores índices de baja médica, incluso si no se consideran los días de incapacidad temporal coincidentes con el periodo de embarazo y las patologías ginecológicas propias de la condición de mujer.

Y estos índices son superiores en todas las escalas, manteniéndose diferencias homogéneas en todas ellas con sus homólogos hombres.

Es muy significativo que los días de baja médica, tanto en 2018 como en 2019, en las mujeres entre 30-45 años sean superiores que las de las mujeres de más de 45 años. La primera franja de edad es la que, con carácter general, coincide con el periodo de tiempo en el que se procede al cuidado de los hijos e hijas. De hecho, las mujeres con hijos e hijas, y especialmente aquellas con tres o más, han estado de baja más días que los hombres con el mismo número de hijos e hijas.

Sin embargo, las diferencias durante 2019 son notablemente inferiores que durante 2018. Una de las posibles razones que pudiera explicar estas diferencias es la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo, que equipara la duración de los permisos vinculados con el nacimiento biológico, adopción y acogimiento entre mujeres y hombres. Sin embargo, para corroborar esta conclusión sería necesario contar con la edad de la progenie del personal de la Guardia Civil y poder extender el estudio para aquellos años en los que la equiparación de días en el disfrute de los permisos vinculados con el nacimiento o adopción entre mujeres y hombres es total, es decir, a partir de 2021.

Los efectos de la pandemia ocasionada por la COVID-19 en las bajas médicas desaconseja abordar el estudio con los datos de 2020 y 2021 por la lógica distorsión producida en los mismos, por lo que pudiera ser oportuno continuar con el estudio con los datos que pudieran desprenderse del año 2022.

Por lo tanto, el cuidado de la progenie influye directamente en el mayor índice de absentismo de las mujeres ya que son ellas las que principalmente sacrifican su vida profesional en atención de los menores. Y ello es así a pesar de las medidas existentes de flexibilidad horaria en el desempeño del servicio o las reducciones de jornada, que no han permitido satisfacer las necesidades de conciliación del personal de la Guardia Civil.

Aun siendo una medida a la que recurren mayoritariamente las mujeres guardias civiles, su aplicación viene dificultada en la concreción horaria ya que, en numerosas ocasiones, no pueden satisfacerse los horarios solicitados ya que su aplicación redundaría en perjuicio del servicio a desempeñar por los demás componentes de la unidad, que deberían atender los turnos que no presta el personal que concilia, lo que derivaría en tener que asumir con carácter obligatorio las cargas familiares ajenas a ellos.

Por lo común, las razones acreditadas que se justificaron en el momento de la concesión, no solo de la propia reducción sino de la concreción horaria, y la situación de la unidad que pudo albergarlas, varían de forma significativa con el transcurso del tiempo y, en especial, a medida que avanza la edad del menor que genera el derecho.

Por esta razón, se ha de valorar la posibilidad de someter a renovación periódica las reducciones de jornada y las concreciones horarias concedidas, así como la valoración de la concesión de oficio de unas nuevas, de forma que las primeras se puedan ponderar y ajustar lo más estrechamente posible a los elementos que sostuvieron su solicitud y concesión con las necesidades organizativas y la evolución del cuidado de la progenie y mayores, y las segundas poder facilitar su disfrute a un mayor abanico de personal que tuviese las necesidades de esos cuidados.

BIBLIOGRAFÍA

Abril, Paco; Jurado-Guerrero, Teresa; Bogino Labambebere, Victoria; Botía Morillas, Carmen; Monferrer, Jordi M (2018): “La conciliación de los hombres en las empresas: Políticas y culturas organizacionales que facilitan la implicación de los hombres en los cuidados.”

Adán, Carmen (2008). En la cocina de las políticas de igualdad: ¿qué ingredientes agregar a las nuevas recetas? EMPIRIA. Revista de Metodología en Ciencias Sociales, 15(enero-junio), 37-51.

Blasco de Luna Francisco Javier; Guada Prada, Jorge y otros (2018): *VII Informe Adecco sobre absentismo*. The Adecco Group. Disponible en: <https://www.adeccoinstitute.es/descarga-el-vii-informe-adecco-sobre-absentismo-laboral/>

Blasco de Luna, Francisco Javier; Barceló Larrán, Diego y otros (2019): *VIII Informe Adecco sobre absentismo*. The Adecco Group. Disponible en: <https://www.adeccoinstitute.es/salud-y-prevencion/viii-informe-adecco-sobre-absentismo-laboral/>

Blasco de Luna, Francisco Javier; Benlloch, Victoria y otras (2020): *IX Informe Adecco sobre empresa saludable y gestión del absentismo*. The Adecco Group. Disponible en: https://www.adeccoinstitute.es/wp-content/uploads/2020/12/IX_Informe_Absentismo_03.pdf

Dávila Díaz, Mónica (2002). Indicadores de género. Guía Práctica. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer, Unidad de Igualdad y Género.

Figuroa Arbocco, Julianna Teresa (2005). Capítulo 3. Modelo de regresión poisson para el análisis de datos con respuestas en forma de conteos, de la monografía “La fecundidad y su relación con variables socioeconómicas, demográficas y educativas aplicando el Modelo de Regresión Poisson”. Universidad Nacional mayor de san Marcos Facultad de ciencias matemáticas, Lima.

Jurado-Guerrero, Teresa; Martínez Pastor, Juan Ignacio; Fernández Lozano, Irina (2021), “Men in care: Workplace support for caring masculinities. Country report Spain. Country Context”, MiC Project.

Jurado-Guerrero, Teresa; Muñoz Comet, Jacobo (2020), “Design Matters Most: Changing Social Gaps in the Use of Fathers’ Leave in Spain” Article in Population Research and Policy Review, June.

Osborne, Raquel (2005). Desigualdad y relaciones de género en las organizaciones: diferencias numéricas, acción positiva y paridad. Política y Sociedad, Volumen 42, número 2, pp 163-180.

Romero Balsas, Pedro; Meil, Gerardo; Rogero García, Jesús (2019). “Policemen on leave alone in Spain. A rift in hegemonic masculinity?” Men and masculinities 1-18, SEGE Journals.

Stansfeld, S., Head, J., Ferrie, J. (1999): “Short-term disability, sickness absence, and social gradients in the Whitehall II study”. International Journal of Law and Psychiatry.

Vicente Pardo, J. M. (2018): “La gestión de la incapacidad laboral algo más que una cuestión económica”. Medicina y Seguridad del Trabajo, 64 (251), pp. 131-160.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000200131&lng=es&nrm=iso&tlng=es

EUROFOUND (2016) “Work-life balance and care responsibilities”, páginas 39-47, European Quality of life, Survey.

Ministerio de inclusión, Seguridad Social y Migraciones; Estadísticas, Presupuestos y Estudios (2021). <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST45/EST46>. Ejercicios 2018 y 2019.

Ministerio de Igualdad/ Instituto de las mujeres (2021). http://www.inmujer.es/estadisticasweb/5_EmpleoyPrestacionesSociales/5_12_AccidentesdeTrabajoyEnfermedadesProfesionales/w588.xls

Minitab Blog Editor: (18 abril 2019): “Análisis de Regresión: ¿Cómo Puedo Interpretar el R-cuadrado y Evaluar la Bondad de Ajuste?”