

Para estudiar la relación entre el trabajo doméstico y la salud de las mujeres

Ma. de los Angeles Garduño Andrade¹

El trabajo doméstico como intersección de relaciones

Como un recurso de exposición para mostrar la determinación del trabajo doméstico sobre el proceso salud enfermedad, lo analizaré como una intersección de tres relaciones sociales, la que se refiere a los espacios de lo privado y lo público, la que se establece entre los géneros, y la que es propia del trabajo en su cualidad de ordenador y constituyente de las sociedades.

1. La primera relación que se cruza en el trabajo doméstico, es espacial, pues una de sus características fundamentales es que se ubica en el espacio de lo privado, pero en constante referencia a lo público. Esta referencia permanente se debe a que este trabajo permite que los sujetos mantengan la capacidad de establecer relaciones externas a su ámbito inmediato, privado. Este trabajo está comprendido en un espacio en el que no intervienen directamente las reglas reconocidas para el trabajo que genera bienes y servicios: "riqueza social". Tiene una dinámica, tiempos y organicidades variables, limitados por necesidades de individuos que conforman una unidad generalmente relacionada por lazos familiares. Cada miembro de esta unidad acepta relativamente los distintos "niveles de competencia", que tienen ciertos parámetros objetivables: jerarquías, tareas, obligaciones, responsabilidades, beneficios, etc.

Es importante señalar que aunque en el espacio de lo privado no se produce el principio de individuación, que es una característica de los espacios públicos, si se producen procesos de construcción de identidad. Esa que permite reconocerse como individuo en ambos espacios sociales. En el sentido moderno privacidad se entiende como el ámbito que se sustrae a la vida social, el más personalizado, donde seríamos verdaderamente nosotros mismos (Amorós, 1994). La objetivación de

estos niveles de competencia son parte de la vida cotidiana y se ubican en la casa, "un punto fijo en el espacio, del cual partir y al cual volver".

Pero la casa no es solamente un edificio, una habitación o una familia, es el ámbito de lo conocido y lo habitual y debería tener un sentido de seguridad, es el espacio de los sentimientos (Heller, 1977). Sin embargo, esto no es siempre así y mucho menos para la mayoría de las mujeres. En el espacio de la casa la mujer no es una destinataria, sino la artífice de condiciones para el disfrute de otros, su tarea la lleva a ser medio (Amorós, 1994). Por eso el drama de la mujer es el conflicto entre la reivindicación fundamental de todo sujeto: lo esencial, y las exigencias de una situación que la constituye como inessential" (Beauvoir, 1981).

Las actividades que se desarrollan en el espacio público suponen el reconocimiento, lo que está íntimamente relacionado con el poder. En donde hay poder, hay un sistema de pactos y se produce una apropiación de esos espacios de poder, que se definen y son definidos por individualidades. Por eso en el espacio público se produce el principio de individuación, esto sucede en el espacio de los iguales o pares, que se autoconstituyen en sujetos del contrato social, donde no todos tienen el poder, pero al menos pueden tenerlo, son percibidos como posibles candidatos a sujetos de poder.

Por el contrario, el espacio privado hay indiscernibilidad, "porque es un espacio en el cual no hay nada sustantivo que repartir en cuanto a poder ni en cuanto a prestigio ni en cuanto a reconocimiento, porque son las mujeres las repartidas en ese espacio" (Amorós, 1994). Las amas de casa no marcan su ubicación diferencial, pues ya están marcadas por la privacidad del espacio: la casa, a la que están adjudicadas. Pero además se trata de un espacio poco valorado, por sus evidentes diferencias con el espacio

de las tareas sociales, reconocidas históricamente como generadoras de riqueza. Por tanto ellas se mantienen invisibles y sin apreciación social individualizado, aunque el contenido, la competencia y la eficiencia de su trabajo sean diversos (Amorós, 1994).

El espacio privado: la casa y las mujeres que la mantienen funcionando, son parte de un pacto propio de las sociedades patriarcales. Este pacto es interclasista y constituye el patrimonio genérico de los varones. O sea, ellos se autoinstituyen como sujetos del contrato social ante las mujeres, que junto con las riquezas sociales son en principio "pactadas" (Amorós, 1994).

2. La segunda relación que se entrelaza en el trabajo doméstico, es la que se establece entre los géneros. Ya se ha dicho mucho respecto a su definición y se ha fundamentado una perspectiva que permite el análisis de fenómenos sociales desde las relaciones jerarquizadas entre varones y mujeres. Se ha ampliado la capacidad explicativa de esa categoría, cuando se establecen los cruces con otras identidades, como son las de raza, etnia y clase. Así que solamente anotaré que entiendo por género la construcción de una identidad social y psicológica con connotaciones culturales, que lleva a la convicción de que la propia asignación como varón o mujer ha sido, correcta o incorrecta (Badinter, 1992).

Se trata de una categoría que expresa las diferencias de lo femenino y lo masculino, que explica el matiz que éstas imponen a cada hecho social. Desde su definición se ha conformado una perspectiva explicativa de las diferencias jerarquizadas históricamente entre varones y mujeres, que son constitutivas de todas las relaciones humanas y desde luego de las que se dan en el trabajo y en cualquier espacio social (Garduño y Márquez, 1995).

Por esa marca de género en la sociedad, es necesario comprender que las condiciones desiguales entre varones y mujeres permean desde la composición más íntima de la sociedad hasta la de cada individuo, están presentes en la adquisición de identidad, social y psicológica. Se trata de un proceso complejo que nos permite llegar a ser singulares, particulares con determinadas cualidades, actitudes y dificultades propias, que se expresan en una vida cotidiana específica. Este proceso individual refleja la imagen de la reproducción social, al afirmarnos en la comunidad y con ello desarrollar una consciencia del nosotros (Heller, 1985). Uno de los grandes retos teóricos de la perspectiva de género es la de ubicar las identidades de género en el eje de la reproducción

social y mostrarlas en cada uno de los procesos vitales de los seres humanos. En este caso deberá ser útil en la explicación del trabajo doméstico, pero especialmente para aclarar, porqué es un trabajo que realizan las mujeres y con estas labores obligatorias se afecta su salud.

3. Si se acepta que el trabajo es el eje de la constitución de lo humano también es necesario considerar que a lo largo de la historia y en cada sociedad sus cualidades han cambiado. En el capitalismo su sentido es la generación de valor, pero sobre todo su capacidad para generar riqueza privada. Por ello la discusión del carácter y la invisibilidad del trabajo doméstico están relacionadas con ese sentido de la producción.

El trabajo doméstico tiene como característica esencial el de ser necesario para la subsistencia de todos los individuos en cualquier sociedad pero para el consumo inmediato. Se caracteriza porque se conforma de tareas de mantenimiento, reposición y reproducción de los individuos, pero también la reproducción ampliada, ya que "se crea y recrea lo esencial humano en la familia y sus miembros singulares" (Breilh, 1991). Como cualquier trabajo implica "consumo y gasto del cerebro, de los nervios, de los músculos" (Marx, 1982) y requiere de destrezas adquiridas en un proceso de capacitación. Pero este proceso se confunde con la educación y la vida misma de las mujeres desde que nacen, se trata de acciones repetidas que producen bienes y servicios, que mantienen el consumo directo, pero que no son mercancías.

Las categorías de trabajo productivo e improductivo permiten dar algunas explicaciones de la desvalorización del trabajo doméstico y desde luego de comprender porqué se considera un trabajo femenino por excelencia. Si la generación de valor es el sentido del trabajo en el capitalismo se entiende que será llamado productivo, en un sentido positivo, el que tenga equivalente en dinero, el que sea creador de capital. Estrictamente solamente las actividades que valoriza al capital son reconocidas socialmente como trabajo, sin embargo esta significación positiva se amplía a los que se relacionen con la rentabilidad del capital, o que son intercambiados por un salario. Entre estos podemos situar a un tipo de trabajo doméstico, el que se intercambia por una renta, o sea el que es pagado al servidor por el usuario, en este caso se trata de un intercambio de valores de uso, pues en las relaciones del servicio doméstico no se intercambia fuerza de trabajo por dinero, no se valoriza el dinero invertido, sino que se consume la riqueza particular, no se recupera, ni mucho menos se incrementa (Garduño, 1979).

Entonces el trabajo doméstico puede ser resultado de actividades que se intercambian por renta y es realizado por servidores domésticos ("sirvientes"), o puede ser usado directamente en la sobrevivencia del propio núcleo de convivencia, y ser realizado por amas de casa. En ambos casos es considerado un trabajo improductivo, depende de los ingresos percibidos por los miembros del núcleo familiar, permite la reproducción de cada uno y del conjunto como unidad y con ello de la capa social a la que pertenezcan, y se sitúa dentro del consumo, en un espacio privado pero en referencia constante del círculo de la reproducción social.

4. En resumen, el trabajo doméstico tiene características que parecen contradictorias, pues al ser un trabajo indispensable para la sobrevivencia debería ser valorado socialmente, sin embargo es considerado secundario e incluso quienes lo realizan son relegadas a la condición de servidumbre (Lagarde, 1990). Esta contradicción se debe a que está en el lado subordinado de las tres relaciones señaladas, es privado, femenino e improductivo.

Si como se señaló arriba, los espacios públicos son los espacios masculinos, es claro que en ellos se realiza la actividad central de la reproducción social, y son los varones quienes se reconocen dentro de esos espacios como los generadores y dueños de la riqueza social, son los trabajadores. El trabajo como eje de la sociedad es resultado de la aplicación de una fuerza, fuerza humana que se considera propia de los varones.

La fuerza física es significada positivamente, mientras que la inferioridad muscular se significa como debilidad. Uno de los ejes de la argumentación patriarcal para justificar la subordinación de las mujeres es que tienen menos fuerza física. "El cuerpo de la mujer es uno de los elementos esenciales de la situación que ella ocupa en este mundo. Pero tampoco él basta para definirla; ese cuerpo no tiene realidad vivida, sino en la medida en que es asumido por la conciencia a través de sus acciones y en el seno de una sociedad" (Beauvoir, 1981).

Esta "inferioridad muscular" es paralela a la idea de la maternidad, pues tiene que ver con la consideración del cuerpo femenino propio de la crianza y adaptado a todo aquello que se le relacione, por esto el trabajo doméstico aparece como una de sus derivaciones (Martínez, 1992). Y esto sucede lo mismo cuando se trata de las amas de casas que tiene la responsabilidad de mantener en funciones el núcleo familiar, que cuando se trata de las servidoras

domésticas a quienes se incluye en el núcleo como parte de las condiciones de vida de la casa.

Esta contradicción de no valorar lo que es indispensable se deriva en un sentido de lo que es valioso para la sociedad, "lo productivo", "la mercancía" y en otro de la aparente significación positiva de la maternidad. Es una valoración aparente porque en realidad lo que se connota como adecuado y por tanto valioso, es que las mujeres acepten ese papel como eje de sus vidas.

El trabajo doméstico es una "maternidad extendida" que debe ser asumida individualmente, en el espacio de lo privado. Puede entenderse entonces que el trabajo doméstico como intersección de relaciones, se sitúa en un ámbito desvalorizado: la casa; se significa como no productivo y se considera femenino en una estructura jerarquizada de géneros, además un trabajo individual, pero proclive al control social y sus condiciones son aparentemente irrenunciables al estar relacionadas con la maternidad que es un hecho biológico, "invariable".

El contenido del trabajo doméstico

Diversos estudios han tratado de analizarlo en función del tiempo que requiere, otros han recurrido a evaluar los aspectos técnicos, a partir de condiciones y "herramientas". Pero ambos caminos se encuentran con la dificultad de que no se pueden distinguir las regularidades, pues como se señaló, en el espacio privado de la casa, no hay forma de discernir, herramientas, tiempos, ni los distintos niveles de competencia, entre varias amas de casa, todas ellas pueden ser igualmente excelentes o no, no hay manera de objetivar su competencia pues no hay acuerdos de los parámetros temporales o de eficiencia, es el espacio de la indiscernibilidad, de lo que no se ve.

De hecho la jornada de trabajo doméstica, se distingue porque no tiene una estructuración rígida de actividades, ni de tiempos, se puede decir que "nunca se acaba". Por eso prefiero el esquema que propone Ma. de los Angeles Durán que se basa en el reconocimiento de tres características que muestran sus regularidades y sólo después hace una clasificación de tareas basada en sus fines. Plantea que, se trata de un trabajo continuo, porque se realiza todos los días, y aun en las noches, durante toda la vida; complejo porque incluye tareas que deben realizarse simultáneamente, muchas de ellas imprevistas y heterogéneo, pues entremezcla con los afectos, actividades de muy diverso tipo, simples y complicadas. Al tener claras estas características de

continuidad, heterogeneidad y complejidad, puede analizarse su contenido y después algunos aspectos que inciden en los problemas de salud.

Desde ese reconocimiento de sus características, se agrupan tareas en cuatro tipos. De reproducción: que son aquellas que están relacionadas con el embarazo, el parto y la lactancia, o sea las que se derivan directamente de la maternidad. Un segundo grupo las de ejecución que consisten en la manipulación de objetos con el fin de lograr utilidad: bienes y servicios que requieren tiempo y esfuerzo físico, y que el sentido común entiende como trabajo doméstico. En el tercero están las de gestión que implican trámites, relaciones con instituciones como puede ser asistencia a juntas, pagos, aparecen como inesperadas complicando lo que se considera cotidiano y en ocasiones son especialmente complejas. Finalmente están las tareas de socialización y afectivas, se caracterizan porque no son visibles, son altamente complejas y constituyen la amalgama que permite a cada uno de los miembros de la familia, considerarse parte ese conjunto.

Trabajadoras domésticas y amas de casa

Vale la pena distinguir a las mujeres que realizan este trabajo de supervivencia para su propio núcleo familiar de aquellas que son contratadas para realizarlo. Este punto es importante porque el trabajo doméstico para los miembros de la familia, puede ser realizado por amas de casa o por servidoras domésticas. Las amas de casa se ocupan de los cuatro tipos de tareas, y asumen la responsabilidad sobre los otros miembros. Mientras que las mujeres contratadas, se ocupan fundamentalmente de las de ejecución.

En México es importante analizar por separado el servicio doméstico pagado pues ahí se agrupa un porcentaje importante de trabajadoras. El 11,13% (705.185) de las mujeres registradas como ocupadas, se dedican a este servicio. Ocupando el cuarto lugar por su número, después de los grupos, de comerciantes, vendedoras y dependientes; de oficinistas y del de artesanas y obreras. Además se trata de labores consideradas fundamentalmente femeninas, pues del total de los trabajadores domésticos 88,30% son mujeres y se puede afirmar que hay una división de tareas por género al interior de este tipo de ocupación.

Las servidoras domésticas están sometidas a relaciones de subordinación matizadas por la discriminación, generalmente tienen un origen étnico

indígena y proceden de zonas rurales. Se integran individualmente y sin ninguna capacitación a esta actividad asalariada poco reglamentada en las que se imponen, jornadas de trabajo mayores a la media, salarios menores al mínimo establecido y condiciones de contratación irregulares.

Las relaciones entre los servidores domésticos y su contratante están mediadas por un dinero que proviene de otro salario, no es un trabajo que genere productos o servicios en el mercado abierto, es una relación que depende de un desembolso cuya fuente es una relación externa. Así el salario de estos trabajadores depende del monto de salarios o ganancias que se generan en esas otras relaciones.

El pago por este servicio permite, por una parte la reproducción social y económica de la familia que lo recibe, y simultáneamente la del mismo servidor y su familia.

La relación de los servidores domésticos con los contratantes tiene como similitud con el trabajo asalariado productivo que se mantiene por la mediación del dinero, quien paga ordena y subordina y quien recibe el pago, obedece. Esta subordinación en el caso del trabajo productivo deriva en la valorización del capital, o sea en explotación, no así este tipo de trabajo doméstico, pues como se dijo es un intercambio de valores de uso que se consumen directamente para fines personales .

Vale la pena señalar que en el trabajo doméstico, tanto el realizado para propia la unidad doméstica como el asalariado, se basa en relaciones de subordinación de género, pero en el caso del segundo se agregan las de clase y las étnicas. Estas condiciones han pasado desapercibidas en los estudios de salud laboral. De la misma manera que no se ve al trabajo doméstico como trabajo, tampoco se comprende como determinante de un perfil de patología específico.

Entre las amas de casa es más complicado mostrar la relevancia de trabajo doméstico en el proceso salud enfermedad, pues al asumirse como parte de la identidad del ser mujer, como si hubiera una capacitación de nacimiento y además una expresión de amor, no reconocen que es resultado de un esfuerzo y lo consideran poco importante en la generación de enfermedades o malestares. En apariencia las mujeres asumen el trabajo doméstico como opción personal, equivale a "no salir a trabajar".

No sucede igual con las servidoras domésticas, que si trabajan fuera de su casa para obtener ingresos,

y aunque algunas se integran como parte de la estructura doméstica, la relación laboral persiste. Eso permite que se comprenda mejor su impacto en la salud.

Doble jornada

El otro aspecto que influye en el desgaste de las mujeres en relación con el trabajo doméstico es la llamada doble jornada. Las trabajadoras que reciben una remuneración deben enfrentarse a dos visiones tradicionales, por una parte a la que considera el trabajo remunerado como esencialmente masculino y por otra a la que presupone que las necesidades familiares deben ser cubiertas por ellas. Pero además enfrentan dos realidades, la necesidad de aportar ingresos para mejorar la vida familiar y el deseo de realizarse en sentido individual, en el ámbito de lo público, que es en donde se generan los reconocimientos sociales. Para enfrentar esas visiones y realidades, asumen estrategias que les permiten contener, pero con mucho esfuerzo, a los retos planteados.

En México el trabajo doméstico es considerado femenino, en 1995 en la encuesta nacional de empleo (INEGI, 1997), se encontró que 49,1% de las mujeres y 3,8 % de los varones declararon que solamente realizaban trabajo doméstico (o sea 16.260.244 se consideraron amas de casa). Y esta significación no cambia para aquellas que realizan trabajo extradoméstico, pues las mujeres que reportaron tener dos jornadas trabajaban en la casa un promedio de 28 horas semanales, mientras que los varones que se consideraron en esa condición, reportaron un promedio de 12 horas semanales de trabajo doméstico (INEGI, 1998).

Algunos estudios han tratado de mostrar la influencia de la incorporación de las madres al trabajo remunerado en la salud de los hijos, algunas afirman que su ausencia del hogar genera condiciones negativas para ellos y otras muestran resultados contrarios. Lo que me interesa señalar es que estas investigaciones parten de una realidad, las mujeres asumen lo que en debería ser asumido por todos: las actividades de sobrevivencia familiar. Otras investigaciones han mostrado que la participación femenina en el mercado de trabajo puede ser positiva para su salud pero esta situación depende de condiciones como lugar de residencia, nivel de educación, tipo de trabajo o contexto cultural.

Esto refuerza la idea planteada acerca de que para analizar el impacto del trabajo doméstico en la salud de las trabajadoras remuneradas es fundamental entender el carácter de los espacios sociales: privado

y público, superando la aplicación de los esquemas que llevan a extrapolar la capacidad de ser madre a la obligación de ser "ama de casa" y entender que la opción: "salir a trabajar" o atender a la familia, es un disyuntiva que va más allá de la voluntad individual y por tanto debe descubrirse la esencia de aquello que aparece como evidente e inmutable, y explicar los problemas de salud en relación a la doble jornada, desde la complejidad de la vida de las mujeres como resultado de su condición de tales, pero también de su situación particular en la sociedad (Lagarde, 1993).

Así se comprende que la salud de las mujeres con doble jornada se relacionan con aspectos objetivos como son jornadas de larga duración que llevan a desgaste físico, pero otros menos objetivos como son, la culpa frente a las demandas constantes de la familia (Witkin-Lanoil, 1988) imposibilidad de cumplir con dos trabajos, sensación de dejar todo incompleto, sentimientos de insatisfacción frente a las pocas expectativas de triunfo y autoatribución de fracasos (Abertman, s/f).

Todos esos elementos de diversos niveles llevan a pensar que se puede distinguir dentro de los diferentes perfiles de patología de grupo de trabajadoras, rasgos que se identifican como resultado del trabajo doméstico y puede identificarse con la doble jornada, y se expresan como daños inespecíficos como irritabilidad, dolores de cabeza, fatiga, olvidos frecuentes, angustia, temores, depresión, y otros específicos como son las enfermedades psicósomáticas, colitis, gastritis, hipertensión, migraña, neurosis, esquizofrenia y psicosis (Messing, s/f), en resumen la doble jornada de las trabajadoras es un nudo de alta complejidad que pone en jaque, al igual que otros problemas, a los enfoques tradicionales de la salud laboral.

Por eso la gran visibilidad de los problemas de salud reproductiva, relacionados con la sexualidad y el control de los cuerpos femeninos. Esta parece ser una de las misiones de la medicina hegemónica, en cambio, los padecimientos relacionados con el trabajo, y especialmente con la doble jornada son invisibles (Hall, 1992).

El trabajo doméstico y los daños a la salud

Aclarados los aspectos teóricos que considero centrales, debo señalar que es imposible hacer generalizaciones sobre el impacto del trabajo doméstico en la salud de las mujeres. Sin embargo, pueden encontrarse ciertos rasgos comunes en los diversos perfiles de grupos estudiados. Estos rasgos

pueden relacionarse con las características del trabajo doméstico ya señaladas: continuidad, heterogeneidad y complejidad, y con las exigencias derivadas de los cuatro tipos de tareas, bajo esta lógica haré algunas reflexiones sobre los hallazgos de algunos estudios.

1. Las tareas más estudiadas como trabajo doméstico, son las de ejecución. Están claramente relacionadas con esfuerzo y riesgos físicos, y desde luego con el deterioro general de la salud. Destacan el levantamiento de pesos y el uso de sustancias tóxicas o irritante que producen daños musculares, esqueléticos, reproductivos, intoxicaciones y dermatitis de contacto.

Al analizar este grupo de tareas debe tomarse en cuenta que se caracterizan por requerir de esfuerzo repetido, casi siempre son pequeñas acciones de fuerza que se acumulan, como: lavar planchar, cargar, etc. (Messing, 1997).

Es fundamental señalar que el esfuerzo para realizar estas tareas depende de las herramientas, de los servicios en la vivienda y del número de personas que la habiten. Por eso cuando hay menos recursos en la casa, las mujeres hacen un mayor esfuerzo.

La precariedad y el tamaño de la familia parecen explicar los resultados de un estudio realizado en la zona norte de México, en el que se comparó el estado de salud de trabajadoras de maquila, de servicios y amas de casa. Las autoras encontraron que el estado de salud de las trabajadoras la industria maquiladora fue mejor que el de las trabajadoras de servicios y al de las no trabajadoras (amas de casa), a pesar de que las labores de maquila han sido reconocidas como muy desfavorables para la salud. (Jasis y Guendelman, 1993). Esto puede deberse a que el trabajo doméstico de las mujeres que no tienen trabajo remunerado está ligado a situaciones de alta precariedad.

2. Las tareas del grupo afectivas y de socialización, están íntimamente ligadas con la composición del hogar en cuanto al tamaño y el ciclo vital de la familia, las condiciones de bienestar y la repartición de las tareas (Doyal, 1995). Como ejemplo de su relevancia y de los daños a la salud que se relacionan con este tipo de tareas, señalamos que encontramos relación entre la intensidad de la jornada doméstica y daños a la salud entre las taquilleras del metro de la ciudad de México. Partiendo de la homogeneidad de sus condiciones de trabajo, se realizó una comparación de grados de intensidad del trabajo doméstico, se midió en función de la composición familiar y la autocalificación del peso de algunas tareas de ejecución, la fórmula

permitió multiplicar esta autovaloración de esfuerzo, por el número y tipo de miembros de la familia beneficiados. El índice obtenido permitió una agrupación en seis grados de intensidad de la jornada doméstica. Los resultados mostraron que los grupos con mayor intensidad de trabajo doméstico se enfermaban más (Garduño y Rodríguez, 1994).

Deben agregarse a la intensidad de la jornada doméstica, algunos aspectos difíciles de valorar, por ejemplo el hecho de que al realizar el trabajo doméstico para los aptos, se está objetivando una relación de subordinación que genera daños psicológicos. Es claro que algunos riesgos psicológicos se deben a exigencias ligadas a las características de tareas complejas, a la imposibilidad de estructurarse como individuo, a la insatisfacción de realizar un trabajo no valorado, al aislamiento y las relaciones interpersonales limitadas. En Guadalajara, un estudio comparativo entre enfermeras, maestras, secretarias y amas de casa, mostró que las últimas tenían más trastornos emocionales - medidos con el índice Cornell - que los otros tres grupos (Ramírez, 1991).

También las exigencias afectivas y de socialización están relacionadas con la violencia intrafamiliar uno de los riesgos menos considerados dentro del trabajo doméstico, resulta paradójico que la casa considerada como un espacio de resguardo sea un lugar de peligro para muchas mujeres, hay evidencias de que este problema es muy importante y que hace más complejas aún las tareas del hogar (Doyal, 1995). En Jalisco, México, un estudio realizado con 1.163 mujeres de la zona rural y 427 de la zona urbana, se encontró que sufrieron violencia intrafamiliar 44,2% en las zonas rurales y 56,7% en las urbanas. En ambas zonas el principal agresor fue el esposo (60%) y se encontró mayor relación de esta violencia con la baja escolaridad, en los grupos en edad media, entre mujeres unidas y con familias de siete miembros y más (Ramírez, 1993).

En una investigación reciente realizada en el Estado de Morelos con 1.535 mujeres se encontró que 46% reportan haber sufrido violencia conyugal. Siendo muy grave la violencia física, pues la padece 26% (Rivera, 1999).

3. Las tareas de gestión han sido poco señaladas como generadoras de daños a la salud, pero es importante señalar que se incrementan en momentos de consolidación de la familia, la posibilidad de encontrar un lugar para vivir, las relaciones con los servicios médicos y de educación en las etapas de crecimiento de los hijos, pueden ser consideradas de gran

demanda y pueden generar una constante tensión. Aunque todas las tareas tienen un nivel importante de complejidad, estas se destacan en ese aspecto, pues deben realizarse en el ámbito de lo público, espacio para el que las amas de casa están menos capacitadas.

4. Las tareas de reproducción no son reconocidas como parte del trabajo doméstico, aunque marcan claramente los daños a la salud de las mujeres, la multiparidad y el desgaste por esfuerzo que significa la atención de los niños pequeños ha sido demostrada por diversos estudios, pero hace falta retomarlo a la luz de estas reflexiones sobre su condición de tareas.

5. Como uno de los puntos que deben abordarse en las investigaciones sobre salud y trabajo doméstico está la distribución de recursos en el hogar. La recuperación del desgaste por estas labores, depende esencialmente, de un descanso suficiente y de una buena alimentación; sin embargo, se ha comprobado que en ninguno de los dos aspectos no hay equidad dentro del hogar. Algunos estudios muestran que las mujeres reciben menos alimentos que el resto de los miembros de la unidad. Como ejemplo, cito los hallazgos sobre la frecuencia de mujeres mexicanas con desnutrición crónica, 29% (de las no embarazadas), tiene masa corporal baja (Pérez Gil, Rueda y Díaz 1993).

Esta situación es más grave entre las servidoras domésticas, en una investigación de casos, encontré que estas trabajadoras reportaban escasez material y afectiva en su lugar de trabajo, sin importar la buena o mala situación económica de los contratantes. Lo más alarmante es que no hay una protección legal que impida esta situación, pues se trata de un trabajo de excepción con condiciones de contratación informales. Por ejemplo, el tiempo de reposo sólo se establece como el suficiente "para tomar sus alimentos y de descanso durante la noche". En cuanto a la protección de la salud, esta ley de excepción establece que los patrones están obligados a "proporcionar al trabajador un local cómodo e higiénico para dormir, una alimentación sana y satisfactoria y condiciones de trabajo que aseguren la vida y la salud", todos los artículos referentes a la contratación del trabajo doméstico son inespecíficos y dejan a la voluntad del patrón su cumplimiento. Esta investigación me confirmó la falta de valoración del trabajo doméstico (Garduño, 1979).

6. Un nudo de alta complejidad en las investigaciones a cerca de la relación entre trabajo doméstico y salud, está en la comprensión de la doble

jornada como proceso de agregación exigencias. Este se repercute en problemas derivados de esfuerzo excesivo, reducidas horas de descanso, y una clara relación con el estrés (Garduño y Márquez, 1995). La expresión en el perfil de patología es la presencia de daños inespecíficos como irritabilidad, dolores de cabeza, fatiga, olvidos frecuentes, angustia, temores, depresión, que muchas veces impiden el desenvolvimiento cotidiano, también con enfermedades psicosomáticas, colitis, gastritis, hipertensión, migraña, neurosis y aún problemas psiquiátricos como esquizofrenia y psicosis, que nos hablan de situaciones de mucha gravedad (Messing, s/f).

Si consideramos que el estrés es una respuesta estereotipada del organismo a toda demanda que se le haga, sea física, psicológica o emocional y que consiste en reacciones somáticas, orgánicas y/o funcionales, como respuesta de adaptación a demandas dispares, agradables o desagradables, que puede tener efectos patológicos (González, 1993), entenderemos que es uno de los riesgos más importantes de la doble jornada. Un ejemplo lo encontré en el estudio con las taquilleras del metro, pues se confirmó que existe relación entre la doble jornada y una presencia importante de problemas relacionados con desgaste y estrés, estas trabajadoras se enfermaban más que otros grupos de trabajadores (mixtos y de varones) del mismo centro de trabajo y se destacó en su perfil de patología, el grupo de diagnósticos relacionados con estrés: cefaleas indeterminadas, colitis y gastritis no infecciosas, neurosis, neurodermatitis y algunos diagnósticos de hipertensión arterial (Garduño, 1994).

La doble jornada implica esfuerzos de larga duración, dificultades para controlar las actividades y culpa generada por no cumplir con las demandas de ambas jornadas, y estos afectan la salud física y psíquica, (Witkin-Lanoil, 1988) de muchas mujeres.

Conclusiones

Los estudios sobre el trabajo doméstico como un determinante del proceso salud enfermedad, enfrentan los siguientes problemas:

- Es un trabajo propio del espacio privado y por tanto tiene poca visibilidad.

- Los parámetros con que se explica la relación trabajo salud, no pueden ser aplicados para estudiarlo, pues se caracteriza por su complejidad, heterogeneidad y continuidad y está compuesto por tareas que no son fáciles de reconocer.

- Es un trabajo ligado a la consideración de la maternidad como eje de la vida de las mujeres lo que se considera parte de la "naturalidad" de lo femenino. Esto genera confusiones sobre su cualidad de trabajo.

Por ello, es necesario hacer referencia a las particularidades de los grupos a estudiar, situando sus características dentro de las constantes que se desprenden de la cualidad principal del trabajo doméstico, ocupar los polos subordinados en las tres relaciones que lo cruzan: es un trabajo necesario pero improductivo en sociedades en las que la producción de mercancías determina el valor social, se realiza en

el ámbito de lo privado frente a la valoración del espacio público y es realizado por mujeres en sociedades patriarcales.

Así se puede comprender que los perfiles de enfermedad de las mujeres estén marcados por la presencia de malestares que no pueden especificarse, por fatiga, enfermedades relacionadas con estrés y otros daños relacionados con desgaste.

En México estos estudios son fundamentales, pues 92,3% de la población femenina mayor de 12 años realiza trabajo doméstico (INEGI, 1998).

Bibliografía

- Abertman M, Demoulin J, Larguía I y Matrajt M. (s/f). "La mujer el proceso de trabajo y la salud mental". Mime.
- Amorós C. (1994). **Feminismo, igualdad y diferencia**. Col. Libros del PUEG, Universidad Autónoma de México, México.
- Badinter E. (1992). "XY La identidad masculina". Alianza Editorial, Madrid.
- Beauvoir S. (1981) **El segundo sexo**. Ed. Siglo Veinte, Buenos Aires.
- Breilh J. (1991). **La triple carga**. CEAS Ediciones, Ecuador.
- Doyal L. (1995). **What makes women sick. Gender and the political economy of health**. Mc Millan Press LTD. Inglaterra.
- Garduño A. (1979). **Las condiciones de trabajo de las mujeres ocupadas en el servicio doméstico en el Distrito Federal**. Tesis para obtener el título de licenciada en sociología. Universidad Autónoma Metropolitana.
- Garduño A y Rodríguez J.C. (1994). "Salud y doble jornada: taquilleras del metro" **Nuevos textos y renovados pretextos**. Coord. V. Salles u E. Mc Phail, Colegio de México, México.
- Garduño A y Márquez M. (1995). "El estrés en el perfil de desgaste de las trabajadoras". *Cuadernos de Saúde Pública, Reports in Public Health*, Vol. 11 (1) jan-mar/95, Brasil.
- González de Chávez M A. (1993). *Cuerpo y subjetividad femenina: salud y género*. Siglo XXI Editores, España.
- Hall E.M. (1992). **Woman works an inquiry into effects of invisible and visible labor** J. Hopkins Univ. Baltimore, U.S.A.
- Heller A. (1977). **Sociología de la vida cotidiana**. Ed. Península, Barcelona .
- Heller A. (1985). "La división emocional del trabajo". Nexos N° 31.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (1997). Encuesta nacional de empleo, México.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, (1998). **Trabajo doméstico y extradoméstico en México**, México.
- Jasis M y Guendelman S. (1993). "Maquiladoras y mujeres fronterizas" *Salud Pública de México*, Vol. 35, N° 6, p. 620-629.
- Lagarde M. (1993). Ponencia presentada en "Políticas públicas, mujeres, maternidad: un debate urgente". Grupo de Educación Popular con Mujeres, GEM, México, D.F., 2-4 Diciembre.
- Lagarde M. (1990). **Cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas**. Coordinación General de Estudios de Posgrado, Fac. Filosofía y Letras, UNAM, México.
- Martínez H. (1992). "Hacia una crítica de la maternidad como eje de construcción de la subjetividad femenina en psicoanálisis". En Ana María Fernández. **Las mujeres en la imaginación colectiva**. Ed. Paidós, Buenos Aires, p.19.
- Marx C. (1982). **El Capital**. Capítulo V, México: Siglo XXI.
- Messing K. (1997). "Buscando el rastro de lo invisible: indicadores científicos de los riesgos de salud en el trabajo de las mujeres", **Vivir con salud haciendo visibles las diferencias**. Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, Barcelona.

- Messing K. (s/f). "A weak sex hard jobs? The effects of women`s work on their health". Mimeograf., Universidad de Quebec, Canadá.
- Pérez-Gil S E, Rueda F y Díez S. (1993). "Lactancia y cuidado de los hijos: estudio de casos en dos zonas rurales de México". *Rev. Salud Pública de México*, Vol. **35**, N° 6 , p. 693-699.
- Ramírez J C, Uribe G, Romero L y Gutiérrez N. (1991). "El trabajo femenino y la salud de cuatro grupos de mujeres en Guadalajara, México". *Boletín Oficina Sanitaria Panamericana*, Vol. **III**, N° 2, p.101-111.
- Ramírez J C, Uribe G, Romero L y Gutiérrez N. (1993). "Mujer y Violencia: Un hecho cotidiano". *Rev Salud Pública de México*, Vol **35** N° 2, p. 148-160.
- Rivera L. (1999). **Prevalencia de violencia de género en el ámbito conyugal. Área metropolitana de Cuernavaca, Morelos**. Tesis para obtener el grado de la Maestría en Ciencias de la Salud en el área de Concentración de Salud Reproductiva.
- Witkin-lanoil G. (1988). **El estrés de la mujer**. Ed. Grijalbo, México.