



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
ZARAGOZA

TRASTORNOS PSIQUICOS Y TRABAJO FEMENINO EN EL CAPITALISMO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA PRESENTAN :

MARTINEZ ALCANTARA SUSANA

REYNOSA GOMEZ LUCIA GUADALUPE

MEXICO, D. F

1984





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INTRODUCCION	1
--------------------	---

CAPITULO I

EL TRABAJO Y LA MUJER

1. TRABAJO	10
2. MODO DE VIDA	13
2.1 Reproducción de la fuerza de trabajo	24
2.2 Familia	26
3. EL MERCADO DE TRABAJO PARA LA MUJER PROLETARIA	32
3.1 El proceso de inserción de la mujer en el mercado de trabajo capitalista	32
3.2 El mercado de trabajo en el sistema capitalista	33

CAPITULO II

TRASTORNOS PSIQUICOS Y SU RELACION
CON LA DOBLE JORNADA DE TRABAJO

1. CONCEPTUALIZACION DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD	45
2. LOS TRASTORNOS PSIQUICOS	56
2.1 Delimitación de la postura teórica de la investiga- ción respecto a los trastornos psíquicos	56

	Página
a) Importancia de la estructura económica y social en la explicación de los trastornos psíquicos....	57
b) Hacfa una ubicación de los trastornos psíquicos..	65
c) Por qué trastornos psíquicos y no enfermedades - mentales	76
2.2 Delimitación y justificación del sistema conceptual..	86
2.3 La mujer y los trastornos psíquicos.....	93
3. LA DOBLE JORNADA DE TRABAJO Y SU RELACION CON LOS TRASTOR- NOS PSIQUICOS.....	97
3.1 Trabajo doméstico.....	99
3.2 Trabajo asalariado.....	106
CONCLUSIONES	126
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	135
BIBLIOGRAFIA GENERAL	150

Comprender lo que es el placer, el dolor, la angustia y la enajenación contribuirá necesariamente y en un plano de gran significación a la emancipación del hombre.

C. Marx

(Fragmento de una carta dirigida a S. Freud. Documento inédito. Sin fecha)

INTRODUCCION

La búsqueda de la relación que se establece entre la doble jornada de -- trabajo femenino y los trastornos psíquicos implica la reconceptualiza-- ción de la relación entre dos grandes procesos aparentemente independien-- tes entre sí: el trabajo y la salud.

Por una parte, el análisis de cuáles son las relaciones entre el trabajo asalariado y la salud orgánica por parte de disciplinas como la medicina ocupacional generalmente han reducido el trabajo a un simple riesgo del ambiente, considerando solamente a los accidentes laborales y a las llama-- das enfermedades "profesionales" y desconociendo o negando otras pato-- logías generadas por el carácter morbígeno de este trabajo.(1)

Por otro lado, ignorar los efectos patógenos del trabajo asalariado so-- bre la estabilidad psíquica de los trabajadores es aún más dramático.

En el mismo sentido podemos referirnos al trabajo doméstico, ya que en -- general es considerado como una actividad tediosa y cansada, pero necesa ria (y sobre todo necesaria por la reproducción de la fuerza de trabajo) que finalmente debe llevarse a cabo como una obligación ineludible. Ob-- vviamente no se adjudica a este trabajo algún rasgo perjudicial alguno, -- sea a nivel orgánico o psíquico.*

* Sobre este renglón específico del efecto del trabajo doméstico en la -- salud, los posibles estudios llevados a cabo no fueron detectados, lo que presumiblemente indica la poca incursión teórica y empírica en este terreno.

Así pues, si de entrada consideramos que el trabajo asalariado por sí solo presenta un carácter patógeno, y el trabajo doméstico también lo presenta, asumimos que estas dos actividades al conjuntarse y constituir la llamada doble jornada de trabajo femenino, adquieren un carácter morbífero mucho más agudo.

Es por esto que nos fijamos como problema central de nuestra investigación el analizar teóricamente cuál es la relación que se establece entre algunos trastornos psíquicos y la doble jornada de trabajo en la mujer. La doble jornada de trabajo se compone por un lado del trabajo asalariado, entendido como una actividad laboral que se desempeña fuera del hogar, en un centro de trabajo específico, con un horario establecido y por el cual se percibe una remuneración económica; y por el otro lado, del trabajo doméstico, el cual se desempeña fundamentalmente dentro del hogar y por el cual no se percibe ninguna remuneración económica.

La problemática del trabajo doméstico ha llamado la atención de numerosas personas, para V. I. Lenin el trabajo doméstico es "...absurdamente improductivo, mezquino, enervante, embrutecedor y fastidioso". (2)

Por lo anterior, consideramos de suma importancia el análisis teórico de esta doble jornada de trabajo, pues a la carga que significa una infinita e interminable actividad doméstica, se impone un segundo trabajo fuera de la casa. (3)

Tratando de alcanzar este objetivo se hizo un análisis de la caracterización del trabajo femenino en la sociedad capitalista y su determinancia en la conformación de la mujer en esta sociedad, y las consecuencias psi-

copatológicas de este proceso.

El concepto de trastornos psíquicos fue empleado de principio como una aproximación teórica y posteriormente, a través de una revisión teórica que abarcó algunas de las diferentes posturas al respecto, obtuvimos elementos que nos permitieron adoptar la postura sostenida en el presente estudio, la cual se refirió al encuadre de este concepto de una manera distinta al concepto de "enfermedad mental", sobre todo por las imprecisiones teóricas y las implicaciones ideológicas que éste último trae consigo. Sin embargo, tampoco se planteó el concepto trastornos psíquicos como una alternativa o innovación en Psicología, sino en todo caso como un término menos impreciso.

La explicación teórica sobre el cómo ocurre la relación entre algunos -- trastornos psíquicos y la doble jornada de trabajo (trabajo doméstico no asalariado y trabajo asalariado no doméstico*), no fue planteada desde una postura psicologista ni mucho menos psicoanalista. Esta última por ejemplo, echa mano de categorías ahistóricas, tales como el complejo de Edipo, de Elektra, la libido, etc., analizando de esta forma la patología de los individuos en forma aislada y desprendiéndolos de su realidad histórico-social. Además presenta una serie de explicaciones biológicas que reducen el comportamiento humano a la actividad instintiva y/o

* El trabajo doméstico no asalariado está referido a aquellas actividades comúnmente conocidas como "quehaceres de la casa" y por las cuales no se recibe pago alguno, el cual es diferente al trabajo doméstico si asalariado, y que es desempeñado por: sirvientas contratadas, mozos, -recamareras, etc.

El trabajo asalariado no doméstico, es cualquier actividad laboral remunerada realizada fuera de casa, excepto el trabajo doméstico si remunerado.

"pulsional". Asimismo consideramos que esta postura es elitista e individualista reflejando finalmente la moral burguesa, justamente la moral sustentada por la clase dominante. Claro ejemplo de ello es sostener -- que el yo de las mujeres se debilita debido a que el complejo de Eleck-- tra no ha sido superado aún, sin tomar en cuenta la realidad económica, histórica y social en que se encuentran inmersas.

La opinión de V. I. Lenin al respecto era la siguiente:

"La teoría Freudiana es también, hoy, una de esas tonterías de moda. Yo desconfío de las teorías sexuales expuestas en artículos, ensayos, folletos, etc., en una palabra, de esa literatura específica que crece exuberante en los estercoleros de la sociedad burguesa. Desconfío de esos que sólo saben mirar al problema sexual como el santo indio a su ombligo. Me parece que esa exuberancia de teorías sexuales, que en su mayor parte no son más que hipótesis, y no pocas veces hipótesis arbitrarias, brota de una necesidad personal, de la necesidad de justificar ante la moral burguesa, implorando tolerancia, las aberraciones de la propia vida sexual anómala o hipertrofiada. A mí me repugna por igual ese respeto hipócrita a la moral burguesa y ese constante hociquear en la cuestión sexual. Por mucho que se las dé de rebelde y de revolucionaria, esta actitud, es, en el fondo, perfectamente burguesa. Es, en realidad, una tendencia favorita de los intelectuales y de los sectores afines a ellos". (4)

Asimismo, nuestro análisis no se adscribe a la óptica positivista, la -- cual considera que las desviaciones, desórdenes, anomalías o como quiera llamárseles (y que van desde los casos más particulares hasta aquellos -- fenómenos que afectan a toda la sociedad), son momentos que rompen el --

equilibrio -concebido estático, por cierto- de dicha sociedad y que debe haber un reajuste en tales disfunciones para que la estructura recobre - su orden. Incluyendo también, por supuesto, el interés de clase a que -- responde dicha corriente. Por ejemplo, el hablar de que la raíz de las - "enfermedades mentales" o las neurosis o cualquier otro trastorno, radica exclusivamente en la crisis del transporte actual: hogar-centro de -- trabajo-hogar.

Por tales razones la postura adoptada en el presente estudio intentó basarse en un enfoque materialista-histórico que diera cuenta en forma más objetiva de nuestro objeto de estudio, ya que pensamos permite una vi--- sión más amplia y cercana a la realidad en su totalidad y a la realidad de la mujer dentro del contexto socioeconómico en forma particular.

Considerar que la situación de la mujer en nuestra sociedad actual está "naturalmente dada" y que proviene de sus características biológicas --- (constitución física, capacidad de procreación, etc.) y que es la causa primaria que da origen a la inferioridad femenina, es adoptar una postura biologista, reforzada con aspectos históricos, sociales y culturales que han incidido sobre la situación de la mujer y que han llevado al concepto de "naturaleza femenina" ideológicamente construido y que impli-- ca: pasividad, sumisión, delicadeza, femineidad, debilidad, etc., y ---- otras "cualidades" inherentes a tal "naturaleza".

Todo esto lleva a incurrir en un error teórico-metodológico que precisamente es el sostenido por las corrientes positivistas, obviamente opuesto a nuestro marco teórico.

Desde la óptica del materialismo histórico, la condición de la mujer debe ser estudiada en el marco de las condiciones históricas de su desarrollo, es decir, de su papel en las relaciones sociales de producción, de su relación específica con el trabajo, en fin de sus condiciones materiales de existencia.

"El estudio de cualquier fenómeno social que no tome en consideración la estructura económica de las formaciones sociales concretas no obtendrá - otra cosa que resultados unilaterales, representaciones mecanicistas, --, que en lugar de aclarar los procesos los deforme y los empañe". (5)

Pocos estudios hemos hallado sobre el tema y menos desde esta perspectiva, siendo ello una razón válida para desarrollarlo, sin perder de vista que este estudio pertenece plenamente al campo de la Psicología, entendida como una ciencia social, en la medida en que su objeto de estudio son los hombres, entendidos no como entes abstractos y aislados, sino como seres concretos, histórica y socialmente condicionados.

El presente trabajo está formado por dos capítulos; el primero de ellos ("El trabajo y la mujer") abarca las categorías Trabajo y Modo de Vida, - así como una breve descripción de lo que es el mercado de trabajo para la mujer proletaria. El segundo capítulo ("Trastornos psíquicos y su relación con la doble jornada de trabajo") incluye en su primera parte una exposición de la conceptualización del proceso salud-enfermedad en general; enseguida se entra ya a la discusión del fenómeno Trastornos Psíquicos; finalizando con el punto central del análisis: la doble jornada de trabajo y su relación con los trastornos psíquicos.

Se incluye también un apartado de conclusiones generales, derivadas del análisis teórico efectuado, así como las referencias bibliográficas utilizadas a lo largo de todo el documento. Finalmente, se presenta la bibliografía general consultada.

CAPITULO I
EL TRABAJO Y LA MUJER

1. TRABAJO

El hombre ha transformado la naturaleza a través del trabajo con una finalidad específica y conciente: satisfacer sus necesidades. Pero asimismo, podemos decir que el trabajo "Es la condición básica y fundamental de toda la vida humana. Y lo es en tal grado que, hasta cierto punto, debemos decir que el trabajo ha creado al propio hombre". (1)

Marx nos habla del trabajo como pertenencia exclusiva del hombre, no obstante, no por esto debemos decir que el trabajo desarrollado por los animales no lo sea, sólo que éste es instintivo y fundamentalmente tiene de a satisfacer necesidades inmediatas, lo cual lo diferencia esencialmente del desarrollado por el hombre, en la medida en que éste es conciente y se orienta hacia un fin.

"Una araña ejecuta operaciones que recuerdan las del tejedor, y una abeja avergonzaría, por la construcción de las celdillas de su panal, a más de un maestro albañil. Pero lo que distingue ventajosamente al peor maestro albañil de la mejor abeja es que el primero ha modelado la celdilla en su cabeza antes de construirla en la cera. Al consumarse el proceso de trabajo surge un resultado que antes del comienzo de aquél ya existía en la imaginación del obrero, o sea idealmente. El obrero no sólo efectúa un cambio de forma de lo natural; en lo natural, al mismo tiempo, efectiviza su propio objetivo, objetivo que él sabe que determina, como una ley, el modo y manera de su accionar y al que tiene que subordinar su voluntad. Y esta subordinación no es un acto aislado. Además de es forzar los órganos que trabajan, se requiere del obrero, durante todo el transcurso del trabajo, la voluntad orientada a un fin, la cual se manifiesta como atención. Y tanto más se requiere esa atención cuanto menos atrayente sea para el obrero dicho trabajo, por su propio contenido y la forma y manera de su ejecución; cuanto menos, pues, disfrute el obrero de dicho trabajo como de un juego de sus propias fuerzas físicas y espirituales". (2)

Otro aspecto relevante que determina una profunda diferencia entre el -

trabajo humano y el animal, se refiere a la posibilidad de disolución o no de la unidad del pensar y el ejecutar. Por el carácter instintivo que posee el trabajo animal, no es posible por ejemplo que un castor delegue la construcción de su morada a otro de su misma o diferente especie. Sin embargo el hombre sí puede elaborar ideal o mentalmente el diseño de su habitación y otra persona tener la capacidad de construirla.

Con lo anteriormente dicho, es evidente que la categoría de trabajo es fundamental para comprender el desarrollo del hombre, y las diferencias -- más que similitudes que se pueden entablar entre el trabajo efectuado -- por el ser humano y el efectuado por los animales. Sin embargo, cabe hacer la aclaración que no sólo nos interesa resaltar esa división general entre el trabajo humano y el animal y sus diferencias, en una primera -- instancia, sino profundizar en las características que este proceso reviste en la sociedad capitalista, ya que el mismo ha sentado precedente -- en cuanto a la manera cómo se relacionan los hombres entre sí, esto es, -- en cuanto a la posesión o no de los medios de producción, ya que mientras que para el capitalista el trabajo es fuente de riqueza para el -- obrero es aniquilamiento paulatino, aunque también sea un medio para -- su liberación.

Al respecto G. Novack afirma que:

"Es el capitalista y no el socialista quien ve en el trabajo la esencia de la humanidad y su eterno destino. El trabajador asalariado es tratado bajo el capitalismo no como un ser humano semejante, sino como un mecanismo útil para la producción de plusvalía. Es un prisionero condenado toda la vida a trabajos forzados". - Y continúa, aclarando la posición marxista -- en cuanto a la doble función del trabajo -. "El marxismo atribuye la mayor importancia a la actividad del trabajo, reconociendo que la producción de riqueza más allá de la mera subsistencia ha sido la base material de todo progreso a lo lan-

go de la civilización. No obstante, el marxismo no idealiza el trabajo, ya que a pesar de todos los grandes logros de esta actividad, el hecho de tener que trabajar para garantizarse la existencia no constituye el punto culminante de la evolución humana ni el objetivo de la humanidad. Todo lo contrario, el trabajo obligatorio es el sello de la pobreza social y de la opresión. El tiempo libre para todos es la característica de una verdadera existencia humana". (3)

Sin embargo, dadas las condiciones de vida del obrero, su tiempo libre fundamentalmente está destinado a la reproducción de la fuerza de trabajo,* tiempo que por ende, también se apropia indirectamente el capital, aunque esto no siempre haya sido así. Con el origen de la manufactura el obrero pierde la libertad de seguir desarrollando su oficio artesanal en forma independiente y se tiene que sujetar a determinadas condiciones de trabajo, con un salario fijo y horarios establecidos. Con la manufactura, la división del trabajo en el taller asume la forma característica del modo de producción capitalista.

Para Marx la manufactura presenta un carácter dual:

"Surge aquélla, por una parte, de la combinación de oficios artesanales autónomos, de índole diversa, que pierden su autonomía y se vuelven unilaterales hasta el punto de no constituir más que operaciones parciales, mutuamente complementarias, en el proceso de producción de una y la misma mercancía. La manufactura se inicia, por otro lado, a partir de la cooperación de artesanos del mismo oficio, disgrega el mismo oficio indivi

* Se entiende por fuerza de trabajo "...el conjunto de las facultades físicas y mentales que existen en la corporeidad, en la personalidad viva de un ser humano y que él pone en movimiento cuando produce valores de uso de cualquier índole.

(...) la fuerza de trabajo, como mercancía, sólo puede aparecer en el mercado en la medida y por el medio de que su propio poseedor -la persona a quien pertenece esa fuerza de trabajo- la ofrezca y venda como mercancía". Marx. C. Op.cit. p. 203-204. (los subrayados corresponden a las cursivas del texto).

dual en sus diversas operaciones particulares y las aísla y autonomiza hasta el punto en que cada una de las mismas se vuelve función exclusiva de un obrero en particular. De una parte, pues, la manufactura introduce la división del trabajo en un proceso de producción o la desarrolla aún más; de otra parte, combina oficios antaño separados. Pero cualquiera que sea su punto particular de arranque, su figura final es la misma: un mecanismo de producción cuyos órganos son -hombres-. (4)

En efecto, el proceso de producción global es efectuado por diferentes -hombres asignados a diferentes tareas, quienes desconocen cómo se ha llevado a cabo la totalidad del proceso, y esto sólo ha sido posible con la división del trabajo en la manufactura. Ciertamente es que también en la primitiva división del trabajo encontramos asignadas tareas específicas fundamentalmente basadas en una división sexual del trabajo, pero "...excepto bajo las circunstancias más anormales, no encontramos la clase de organización en la que una mujer se especialice, característicamente, en recoger el barro, otra en darle forma y una tercera en cocer al fuego -- los utensilios; o en la que un hombre se dedique a obtener madera, otro a cortarla toscamente en las proporciones de un objeto o figura y un tercero a darle el acabado". (5)

Con la división del trabajo en el taller manufacturero se da un mayor -- perfeccionamiento en la parcialización de las diferentes actividades que comprenden todo el proceso productivo, por lo que el trabajo desarrollado y su producto se obtienen muchísimo más rápido por la fragmentación, -- especialización y mecanización que si fuera efectuado por un grupo de -- obreros que llevaran a cabo uno de ellos el mismo trabajo hasta su terminación: y obviamente con la ventaja de que la fuerza de trabajo se paga a un costo más bajo cuando el trabajo es dividido en sus partes integrantes.

Aunque paralelamente a la parcialización, especialización, mecanización y por consecuencia aumento de la producción dada por la división de trabajo, "El obrero se empobrece tanto más cuanto más riqueza produce, cuanto más aumenta su producción en extensión y en poder. El obrero se convierte en una mercancía tanto más barata cuantas más mercancías crea". - (6)

Y continúa Marx en los Manuscritos:

"...hemos demostrado que el obrero degenera en mercancía, que la miseria del obrero se halla en razón inversa al poder y a la magnitud de su producción, que el resultado necesario de la competencia es la acumulación del capital en pocas manos y, -- por tanto, la pavorosa restauración del monopolio y, por último, que se borra la diferencia entre capitalista y terrateniente y entre campesino y obrero fabril, dividiéndose necesariamente toda la sociedad en las dos clases de los propietarios y los obreros carentes de toda propiedad". (7)

En la sociedad capitalista en la que predomina la compra-venta de la --- fuerza de trabajo no importa qué tanto pueda crear el obrero, sino más - bien cuánto puede producir y es por esto que M. Eck, L. Dumortier y J. - Saulner en su obra "Trabajo y Fatiga Mental" nos dicen que "...la noción rendimiento ha reemplazado a la noción creación tanto para el patrono co mo para el empleado. Tales condiciones de producción (...) desnaturali-- zan el trabajo y lo vuelven neurógeno en cuanto carece de significación". (8)

Y tanto más carece de significación en la medida en que los medios de -- producción a través de los cuales obtiene un producto por demás ajeno, - le son desconocidos.

Marx nos precisa a continuación la relación que se establece entre la ma

nufactura y el hombre por un lado y la fábrica y el hombre por el otro.

"En la manufactura y el artesanado el trabajador se sirve de la herramienta; en la fábrica, se sirve a la máquina. Allí parte de él el movimiento del medio de trabajo; aquí, es él quien tiene que seguir el movimiento de éste. En la manufactura los obreros son miembros de un mecanismo vivo. En la fábrica existe un mecanismo inanimado, independiente de ellos, al que son incorporados como apéndices vivientes". (9)

Pero sólo unos cuantos obreros de la masa trabajadora tendrán el "privilegio" de convertirse en "apéndices vivientes" de la maquinaria, en la medida en que los requiere en un reducido número, los más fuertes, los más calificados, los más jóvenes y en muchas ocasiones echa mano de la fuerza de trabajo peor pagada: de la mujer y de los niños. Esto tiene una finalidad: la extracción de plusvalía basada en la explotación de la fuerza de trabajo, rasgo esencial del capitalismo. Aunque no por eso debemos pensar que sólo se apodera de la fuerza de trabajo, sus alcances son mayores. Y por esto es que M. Lowy nos dice que:

"El capitalismo produce no sólo la miseria física del proletariado, sino también su esclavitud, su ignorancia, su embrutecimiento y su degradación moral. Le arrebató el tiempo necesario para la educación, para el desarrollo intelectual, para las relaciones sociales. Debido a la división manufacturera del trabajo, trocea al hombre, lisa al trabajador, sacrificando sus múltiples capacidades y lo mutila hasta el punto de reducirlo a una parte de sí mismo: 'Parcelar a un hombre, equivale a ejecutarlo, si merece la pena de muerte, o a asesinarlo si no la merece. La parcelación del trabajo es el asesinato de un pueblo'. 27, El capital provoca la degradación de las relaciones familiares convirtiendo a los padres en mercaderes de sus propios hijos. En fin, transforma al obrero en engranaje de la máquina y en esclavo asalariado, sometido al despotismo mezquino de los propietarios".(10)

Anteriormente habíamos mencionado que para el capital dadas las características de los medios de producción y por consiguiente la peculiar divi

sión del trabajo, no le interesa tanto la creatividad del obrero como su fortaleza física y/o habilidad manual, traducidas en un mayor rendimiento. La función del obrero dentro del proceso productivo está limitada a ejecutar manualmente los proyectos o ideas de quienes también cumplen su función: los trabajadores intelectuales. Al respecto A. Glucksmann nos dice que "La gran industria del Siglo XX determina el destino del 'trabajo intelectual' en el modo de producción capitalista: el trabajador intelectual es el producto de la desintelectualización del trabajo manual bajo la ley de la ganancia. Aun el cuadro 'técnico' tiene una función represiva, su 'competencia' presupone siempre la incompetencia del obrero y tiende a fortalecerla". (11)

No obstante, el trabajo intelectual como producto de la desintelectualización del trabajo manual, no determina que éste último esté exento de ideas preconcebidas y que única y exclusivamente quien lo hace, se limite a su ejecución, "...el trabajador o proletario no se caracteriza específicamente por su labor manual o mecánica si su trabajo no se sitúa en determinadas condiciones y relaciones sociales (aparte de la consideración de que no existe trabajo que sea puramente físico (...). En cualquier trabajo físico, aún en el más mecánico y descalificado, existe un mínimo de calidad técnica, un mínimo de actividad intelectual creadora)". (12)

Cuando hacemos la diferencia entre el trabajo intelectual y el trabajo manual (o no intelectual), no estamos excluyendo la complementariedad de ambos o reforzando la exclusividad de uno sobre el otro, más bien se hace mención a la práctica social inmediata en cuanto a la supremacía de -

uno o de otro, "...ya que mientras los proletarios son tratados en su -
dimensión predominantemente manual, los burgueses lo son en su carácter
principalmente intelectual". (13)

Asimismo Enrique González Rojo da su opinión al respecto:

"Debe rechazarse de modo definitivo la reducción del trabajo-
manual y físico a trabajo productivo. Esta concepción basada-
en una ideología manualista, olvida que hay trabajo producti-
vo intelectual (el de un químico, un administrador, etcétera,
que opere en la esfera productiva) y hay trabajo improductivo
manual (el de un mozo bancario, etcétera). Es necesario subra-
yar, por otro lado, que el trabajo manual o físico no excluye
del todo el trabajo intelectual (y viceversa). Quien cree que
sólo el trabajador manual es trabajo productivo, olvida que -
el obrero manual va generando, en el curso de su destreza pro-
ductiva, cierto trabajo intelectual rudimentario (experien-
cia) que es indispensable para la elaboración de los produc-
tos" (14).

Y G. Lukács lo precisa en los siguientes términos:

"Ya se ha dicho que la división del trabajo destruye todo pro-
ceso orgánico y unitario del trabajo y de la vida, lo descom-
pone en sus elementos con objeto de permitir que las funcio-
nes parciales, racional y artificialmente separadas, sean eje-
cutadas por 'especialistas' psíquica y físicamente adecuados-
a ellas y capaces de realizarlas del modo más racional". (15)

Esta división del trabajo dentro del sistema capitalista, su parcializa-
ción y especialización no sólo ha repercutido sobre los obreros (varó-
nes), ya que como dijimos anteriormente, el capitalista, cuyo propósito-
final es la extracción de la mayor plusvalía posible, ha echado mano de
la fuerza de trabajo peor pagada y en muchas ocasiones no calificada: de
las mujeres y los niños, razón por la cual no podemos pasar de largo sin
decir que la mujer obrera (objeto de nuestro estudio) inmersa en el pro-
ceso de producción no le va mejor y esto debido a que por su condición -
específica de mujer, es objeto de una mayor y degradante explotación. --
Esta situación la esclarece M. Schneider en el siguiente pasaje:

"El hecho de que hoy en día sean sobre todo las mujeres -como- la fuerza de trabajo menos cualificada y, por tanto, más barata- las que sufren más las consecuencias de la mecanización y automatización (bajo las condiciones capitalistas), lo justifi- can los 'apóstoles de la salud' del capital con supuestas dife- rencias específicas del sexo. Así, por ejemplo, en opinión de- muchos médicos, las mujeres están predestinadas especialmente- para el trabajo a destajo: 'Las mujeres son menos aptas para - trabajos de fuerza; pero lo son tanto más para trabajos que re- quieran rapidez, movimientos hábiles y finamente coordinados - de las manos, movimientos rítmicos repetidos y constante aten- ción difusa. Estas aptitudes naturales [!] las ha aprovechado- la economía industrial para desarrollar un tipo especial de -- trabajo femenino industrial: las instalaciones automatizadas'- (Hülsmann). Incluso, según los 'curanderos' del capital, el -- proceso automatizado de producción, con sus 'rítmicos procesos de trabajo' le viene como anillo al 'sexo débil', 'afectivo' y 'sensible'."(16)

Y no nos extrañaría pensar que estos "apóstoles de la salud" nieguen la- capacidad de la mujer de desarrollar un trabajo intelectual dada su pos- tura sexista.

Sin embargo, tanto la mujer como el hombre han llegado a desarrollar un- trabajo tan ajeno a ellos, tan racionalizado, tan perfeccionado, e igno- rantes del proceso global, cuyo producto final les es ajeno, desconocido, extraño.

George Novack resume en cuatro puntos las características que reviste el trabajo enajenado:

"El trabajo se convierte en alienado desde el momento en que - el productor no trabaja directamente para sí mismo o para una- colectividad de intereses comunitarios, sino en beneficio de - otros cuyos intereses y objetivos son opuestos a los suyos.

1) Es enajenado de su propio cuerpo, ya que éste debe ser man- tenido como sujeto físico, no porque forme parte de sí mismo, - sino para habilitarlo como elemento del proceso productivo.

2) Es enajenado de la naturaleza, desde el momento en que los- objetos naturales en toda su variedad no constituyen un medio- de realización propia o de enriquecimiento cultural, sino sim- plemente un mecanismo material para la producción rentable.

- 3) Es enajenado de su propia esencia específica como ser humano, ya que sus facetas y capacidades especiales no son necesarias, empleadas ni desarrolladas por su actividad económica, - la cual lo degrada a un nivel de mera fuerza física.
- 4) Finalmente, se halla separado de sus semejantes, 'Allí donde el hombre se opone a sí mismo, se opone también a otros hom bres'."(17)

Asimismo, aquellos cuya actividad oscila predominantemente en la esfera del trabajo intelectual no escapan de la enajenación de su trabajo, ya que también responden a las exigencias de la reproducción ampliada del capital, por lo que se ven impelidos a vender su trabajo de acuerdo a -- las condiciones que se les imponen, en algunas ocasiones podrán participar en la planeación de su trabajo pero siempre bajo una línea directriz, bajo un interés de clase. En otras ocasiones el trabajo a desarrollar ya se encuentra planeado, por lo que únicamente se abocarán a implementarlo. De aquí que los productos resultantes se les presenten, al igual que en el trabajo manual, como ajenos, extraños a ellos.

Podríamos hablar del privilegiamiento de los trabajadores intelectuales sobre los trabajadores manuales, en términos de su calificación, de un mayor reconocimiento social y de una mejor remuneración económica; sin embargo, no por esto van a escapar a las consecuencias del proceso productivo capitalista. En este sentido González Rojo cita a Mandel cuando dice: "... ningún asalariado de una empresa capitalista, por elevada que pueda ser su posición dentro de la jerarquía y por valedera que pueda -- ser su calificación, tiene ninguna seguridad de mantener su empleo" (18), encontrándose por consiguiente, sujetos a las leyes de acumulación capitalista: se le compra su fuerza intelectual de trabajo, se le explota y se le deshecha.

Con la enajenación del trabajo llega un momento en que el comportamiento del intelectual y del obrero hacia el producto de su trabajo se manifiesta como algo extraño, independiente de él, como una potencia ajena. El obrero ya no produce para sí, se encuentra bajo la férula del capital y en la medida en que produce más mercancías, aumenta la dominación de quien se apropia de la producción y el producto. No obstante, esta enajenación se da desde antes de que el obrero se incorpore al proceso productivo a través de un convenio o contrato laboral que estipula la venta de la fuerza de trabajo por parte del obrero y su compra y libre explotación por parte del patrón.

Sin embargo, para insertarse al proceso productivo no siempre basta la fuerza de trabajo, sino otras "características" que vayan acordes con los intereses del capital. "La necesidad de atraer la mano de obra disponible, sin ninguna referencia, conduce al empleo de métodos de contratación modernos, con tests y exámenes profesionales estandarizados. Pero demasiados orientadores se contentan con prohibir la entrada en la empresa a los no rentables y a los posibles autores de perturbaciones; las posibilidades de adaptación y expansión del hombre en su medio casi no interviene". (19)

Sin embargo, para aquellos privilegiados que pueden vender su fuerza de trabajo en un país como el nuestro, donde en número de habitantes mayores de 12 años asciende a 44 millones aprox., y el de desempleados es de 18 millones aprox., con un alto grado de descalificación, el capital mantiene un interés nada gratuito en investigar y adecuar mejores condiciones

de trabajo en cuanto a medio ambiente, seguridad e higiene se refiere, - puesto que la inversión en este renglón es mínima comparada con la enorme utilidad que le reditúa el tener "contentos" a los trabajadores, evitando enfermedades físicas que redundan en el aumento de la producción, ya que de no ser así, la inconformidad se manifestaría entre otras cosas con el "tortuguismo" y una creciente politización entre los trabajadores, cosa - que agudizaría la lucha de clases que obviamente va contra los intereses del capital. De ahí la necesidad de recurrir a otro de los muchos medios que tiene la burguesía a su alcance: un ejército de especialistas intelectuales encargados de mediatizar al trabajador. Al respecto A. Glucksmannos dice que "Se trata de adaptar al obrero a la intensificación de la -- producción capitalista. De ahí proviene la invasión de pequeños cuadros en las fábricas (vigilantes, cronometradores, psicopsicólogos, intermediarios de todo tipo encargados de transformar la lucha de clases en 'relaciones - humanas'). También se trata de adaptar política e ideológicamente al pro - letariado al lugar que se le asigna..." (20)

Esto si bien es cierto para las industrias que requieren mano de obra -- con un alto grado de especialización, no lo es para aquellas cuyo trabajo no presenta mayor grado de complejidad. "La acumulación capitalista y los procesos de industrialización, en países como el nuestro, tienen la necesidad de emplear grandes cantidades de trabajadores que son reclutados -- principalmente en los sectores rurales, haciéndose necesaria además la -- existencia de un gran contingente de desempleados" (21), que vendrán a - sustituir a aquellos que representen un peligro para los intereses del capital.

Hasta aquí hemos abordado en términos generales las características que-

a nuestro juicio reviste el trabajo asalariado. A continuación se revisará la categoría modo de vida enfocada principalmente hacia la situación - de la mujer.

2. MODO DE VIDA

La mujer proletaria que trabaja en la industria para poder seguir vendiendo su fuerza de trabajo al capital requiere -como todo el proletariado- reproducir las energías gastadas en el proceso de trabajo, dentro de lo cual interviene la satisfacción de necesidades materiales. Además, la madre obrera no puede liberarse de la carga de trabajo doméstico que se le ha impuesto. Dentro de este trabajo la mujer tiene que realizar -- una infinita lista de tareas; y aquí reside una diferencia sustancial -- entre el hombre y la mujer de la clase trabajadora: ella como tal, debe proveerse a sí misma los medios para reproducir su fuerza de trabajo, pero además "le corresponde" en gran medida proporcionar a su familia los medios para su propio desarrollo. Más aún, es "proveedora" de fuerza de trabajo en cuanto que es la principal cuidadora de los hijos y quien en última instancia, lleva la peor parte en la creación de nuevos seres. -- Llegamos a la dramática situación que establece la relación entre el trabajo asalariado y el trabajo doméstico femenino.

Para que la reproducción de la fuerza de trabajo sea posible, es necesario contar con artículos y mercancías -objetivamente útiles o como satisfactores de necesidades creadas por el sistema- es decir, es indispensable penetrar en la esfera del consumo, esta inclusión está determinada - por el monto del salario real, pero también se encuentra mediada por elementos ideológicos, culturales, etc.

Es en este contexto donde se desarrollan las relaciones entre la mujer - obrera, su compañero y sus hijos, fundamentalmente. El papel de la fami-

lia en el sistema capitalista también está determinado por la propia dinámica del capital.

Todos los elementos anteriores pueden englobarse en lo que algunos autores han denominado Modo de Vida.

El modo de vida puede ser entendido en general, como las diversas formas y estilos de vida que las distintas clases sociales adoptan, es la forma en que éstas se reproducen. El modo de vida está determinado por la producción, pero ésta a su vez experimenta la influencia activa del modo de vida. (22)

Cabe aclarar que, dentro de lo que puede concebirse como modo de vida, no se incluye la actividad efectuada en el proceso productivo, esto es, el trabajo asalariado, por ello "El modo de vida proletario es antes que nada la forma de reproducción de la fuerza de trabajo, que en primera -- instancia es reproducción biológica". (23)

Pasaremos ahora a analizar a un nivel más detallado cada uno de los elementos mencionados. Cabe advertir que la categoría trabajo doméstico, no será analizado, sino hasta la tercera parte del capítulo 2, en donde se trata la relación concreta entre la doble jornada de trabajo y los trastornos psíquicos. Ello es así porque el análisis de dicha categoría es fundamental para nuestro estudio, aunque forma parte de la categoría general denominada "modo de vida"

2.1 Reproducción de la fuerza de trabajo.

El proceso de reproducción de la fuerza de trabajo es vitalmente indis-

pensable tanto para la acumulación capitalista como para los obreros que participan en ella vendiendo su fuerza de trabajo. La diferencia entre ambos está claramente expresada: la acumulación se mantiene y acrecienta, los trabajadores sobreviven.

Paul Singer señala dos procesos combinados en la reproducción de la fuerza de trabajo: 1) La manutención del trabajador, es decir la renovación de sus energías y la atención de sus necesidades materiales elementales como son: vivienda, vestido, alimentación, transporte, diversiones, y -- 2) la reposición del trabajador, es decir la sustitución de fuerza de -- trabajo que ha quedado inválida, jubilada o que muere (24). El segundo -- proceso es sólo posible al capital, es él quien dispone de un ejército -- industrial de reserva para reponer la fuerza de trabajo que ha sido --- gastada.

Desde la perspectiva del sistema capitalista es muy clara la utilidad -- que tiene la reproducción de la fuerza de trabajo, por ello "...es preci -- so brindar al trabajador los medios para que pueda criar hijos, satisfa -- ciendo las necesidades materiales de éstos hasta que alcancen la edad -- adecuada para ofrecer su capacidad de trabajo en el mercado, y educándo -- los de modo que su futura capacidad de trabajo incluya las aptitudes téc -- nicas y culturales exigidas por el capital". (25)

De igual manera, en cuanto a la manutención como a la reposición, el es -- tado participa en forma directa, como la señala Singer, proporcionando - servicios "gratuitos" en el campo de la salud y la educación fundam~~en~~ta -- mente. De este modo, la reproducción de la fuerza de trabajo se realiza -- más allá de los límites del núcleo familiar mismo, y principalmente --

también por la necesaria adquisición de bienes de uso.

Un poco más adelante abordaremos la cuestión del consumo, mientras tanto, pasemos a analizar el papel de la mujer obrera en esta reproducción de la fuerza de trabajo.

2.2 Familia

Pasemos ahora a analizar otra categoría importante para nuestro estudio: la familia.

¿Cuál es la función de la familia dentro del sistema capitalista? Hemos escuchado en reiteradas ocasiones que la familia es la base y el núcleo de la sociedad, por lo que no debemos atentar de ningún modo contra ella ¿Qué bases tiene tal afirmación?. La institución familiar actual de nuestra sociedad tiene su origen en la familia monogámica, que es el resultado de la fragmentación plena de la sociedad en clases y de la propiedad privada, que a su vez trae aparejada la acumulación de riquezas individuales.

La familia actual (genéricamente entendida, aunque entre las clases sociales, y en los estratos de éstas se encuentran diferencias), presenta lógicamente rasgos distintos a los de la familia monogámica tal como -- fue apareciendo en la historia de la humanidad; por ejemplo los matrimonios ya no son absolutamente impuestos por los padres, ni los hijos se consideran un derecho únicamente masculino: pero por otra parte observamos rasgos comunes, como son la supuesta indisolubilidad del matrimonio, la dependencia económica y la pretendida fidelidad entre los cónyuges. (26)

La familia en el sistema capitalista tiene funciones bien delimitadas, - que obedecen al desarrollo económico de este modo de producción y a la - relación material que éste guarda con la parte superestructural de la so ciedad.

F. Engels en una de sus obras más importantes considera que si la fami-- lia monogámica nació de causas económicas concretas no desaparecerá cuan do éstas desaparezcán, sino todo lo contrario pues "...con la transforma ción de los medios de producción en propiedad social desaparecen el tra- bajo asalariado, el proletariado, y, por consiguiente, la necesidad de -- que se prostituyan cierto número de mujeres que la estadística puede cal cular. Desaparece la prostitución, y en vez de decaer, la monogamia llega por fin a ser una realidad, hasta para los hombres". (27)

Así pues no nos proclamamos por la desaparición de la familia como forma de organización social, como realización plena del amor sexual y de la - continuación de éste con la procreación de los hijos. Lo que se sanciona son las funciones que la sociedad capitalista ha impuesto a la familia.

Podemos concebir al menos tres funciones de la familia en general, den- tro del sistema capitalista: 1) como reproductora de la ideología domi- nante; 2) como lugar de reproducción y restablecimiento de la fuerza de- trabajo; y 3) como unidad de consumo. Funciones todas ellas imbricadas y en las que la mujer, como hemos venido revisando tiene la mayor responsa bilidad, en comparación con los demás miembros de la familia. Revisemos- someramente estas tres funciones.

Son numerosos los medios a través de los cuales se reproduce la ideolo-

gía dominante en nuestra sociedad. Uno de ellos es la familia, en donde mediante las madres principalmente, se forman y reproducen incesantemente los patrones de comportamiento que la sociedad exige. Ser estudioso sin cuestionar lo que es enseñado, forjarse un porvenir a costa de lo que sea, ser respetuosos del bien ajeno, respetar la autoridad, son algunos de los muchos preceptos que toda la familia debe aprender a cumplir. La familia así, adquiere el papel de mediadora entre las necesidades de los individuos y las exigencias del sistema. Como afirma M. - - - Schneider, la familia se transformó en una comunidad "terrorista" de la educación, al dejar de constituir una economía colectiva. (28) Cuando revisemos las características del mercado de trabajo para la mujer proletaria, veremos con más detalle este cambio, de la producción en el interior de la familia, a la producción hacia el exterior, es decir, la producción fabril.

La familia determinada históricamente constituye un enjambre de relaciones de todo tipo. Por ejemplo, sabemos que el niño en los primeros años de vida necesita de atención permanente y cuidadosa, y que algunos trastornos psicológicos en el futuro pueden ser producto de la ausencia de una figura adulta que lo guíe (situación que por cierto el psicoanálisis ortodoxo, ahistóricamente, se ha encargado de glorificar). Este hecho -- sin embargo, como expresa Juliet Mitchel: "... ha sido explotado ideológicamente con el fin de perpetuar la familia como unidad total, cuando sus otras funciones han sufrido un descenso visible".(29)

Es necesario aclarar que la familia, como fenómeno social que conforma en una parte a la instancia superestructural, encuentra autonomía y diná

mica propias, y que su análisis no debe realizarse de una manera unidireccional que todo lo atribuya al sistema. (30)

Por otra parte, la familia representa un blanco ideal para la realización del mayor consumo posible. Forzosamente, el consumo de mercancías (tanto útiles como superfluas) que se encuentran en el mercado (incluidos gastos de vivienda, transporte, salud, etc.) está determinado por el monto del salario de los trabajadores. Si objetivamente el trabajador cuenta con una cantidad limitada de dinero para comprar lo que le es necesario, subjetivamente lo distribuye y gasta en lo que él considera que es necesario, es decir, sus pautas culturales o ideológicas, influidas ampliamente por los medios masivos de comunicación, se mezclan con su salario real, determinando finalmente la naturaleza de su consumo y el acceso al mismo.

La introducción de modernos aparatos electrodomésticos en el mercado no ha significado una descarga de trabajo doméstico, pues por una parte, las familias y las mujeres de las capas más pobres no tienen acceso a tales innovaciones, ni aún teniendo un trabajo asalariado, porque su vida está llena de deudas y gastos, rodeados a su vez de problemas tales como el abandono del marido, muertes inesperadas por falta de atención médica, pago de una vivienda casi siempre ajena, que es más bien una buhardilla ó como señala C. Marx: "...un techo que representa una potencia extraña (...) donde se siente como en una casa ajena, en la casa de otro, que lo acecha día tras día para arrojarlo a la calle tan pronto deje de pagar el alquiler" (31). Y por otro lado, cuando es posible adquirir esos artículos, la estructura del mercado capitalista y de la esfera del consumo crean día a día nuevas necesidades que significan trabajo dentro de la --

casa, y por supuesto, nuevas formas de consumo. Rita Iribarren nos habla así del papel de las mujeres como protagonistas del consumo:

"Al ángel del hogar la sociedad le ofrece...objetos para la casa y le da todo género de facilidades para adquirirlos. Muchas veces el salario de la mujer es el 'complemento' necesario para satisfacer necesidades creadas artificialmente. El remedio a la fatiga de la mujer sometida a una doble jornada de trabajo es siempre una solución que la esclaviza más, que refuerza su papel de custodio de la familia". (32)

Toda esta problemática en torno a la unidad familiar produce una progresiva desintegración de la misma, contrariamente a los propósitos del sistema capitalista. Encontramos una vez más la contradicción entre el discurso burgués y la realidad de la familia proletaria. "Las declamaciones burguesas sobre la familia y la educación, sobre los dulces lazos que unen a los padres con sus hijos, resultan más repugnantes a medida que la gran industria destruye todo vínculo de familia para el proletariado" (33). Por su parte A. Kolontay comenta:

"Cuanto más se generaliza el trabajo asalariado de la mujer -- tanto más se descompone la familia, ¡qué vida de familia es -- aquella en que el marido y la mujer trabajan fuera de la casa, en que la mujer ni siquiera tiene tiempo para preparar la comida de los suyos! ¡qué vida de familia en que el padre y la madre apenas pueden pasar algunos momentos con sus hijos! (...) - Hoy, apenas sale la luz, al primer silbido de la sirena de la fábrica, la obrera corre a su trabajo; y cuando viene, por la noche, de nuevo al silbido de la sirena, se apresura para volver a su casa para preparar la comida a la familia y efectuar los trabajos de casa más urgentes. Después de un sueño absolutamente insuficiente, vuelve al otro día a su jornada de obrera; ¡la vida de la obrera casada es un verdadero presidio!" (34)

El trabajo asalariado femenino es un elemento más que contribuye a la desintegración de la familia, y no puede ser de otro modo, pues este trabajo es inevitablemente necesario para sobrevivir en la crítica situación del capitalismo actual.

Hemos delineado los aspectos para nosotros más importantes que rodean el modo de vida de la mujer, en especial de la mujer proletaria. En las siguientes páginas revisaremos brevemente algunas características generales y específicas del mercado de trabajo para la mujer proletaria.

3. EL MERCADO DE TRABAJO PARA LA MUJER PROLETARIA

3.1 El proceso de inserción de la mujer en el mercado de trabajo capitalista

Es posible analizar la inserción de la mujer en el mercado de trabajo capitalista sin necesidad de mirar hacia el pasado remoto de su historia.- Podemos arrancar de un acontecimiento económico y social fundamental: el avance de las fuerzas productivas en el desarrollo capitalista; del paso de la producción manufacturera y artesanal a la producción fabril propiamente dicha.

En la época del artesanado y los inicios de la manufactura, la produc---ción de bienes de uso se encontraba en manos de la familia casi en su totalidad. Alimentos, vestidos y artículos necesarios para la casa eran --producidos dentro de la economía colectiva que llegó a constituir la familia, incluso muchas de estas actividades perduraron después de iniciado el proceso de urbanización y del traslado de la granja a la fábrica.-

(35)

No obstante, poco a poco, el radio de acción del capital fue ampliándose, abarcando cada vez más la fabricación y venta de todas aquellas mercan--cías necesarias, y que antes eran producidas por la familia, e incluso -también de aquellos artículos que podían resultar absolutamente innecesarios. Se va desarrollando así, en la producción, distribución y circulación de las mercancías, la supremacía del valor de cambio sobre el valor de uso. Evidentemente, este avance requirió necesariamente de un mayor -número de mano de obra. Al respecto, H. Braverman nos dice:

"La conquista de los procesos de trabajo antes llevados al cabo por las familias granjeras, o en casas de toda variedad, - naturalmente dieron energía fresca al capital, aumentando el panorama de sus operaciones y el tamaño de la 'fuerza de trabajo' sometida a su explotación. Los obreros para las nuevas industrias de procesamiento y manufactureras fueron sacados de los lugares anteriores donde se realizaban estos procesos del trabajo de las granjas y de las casas, en gran parte bajo la forma de mujeres transformadas progresivamente en número cada vez más grande de esposas a obreras" (36).

Sobre este mismo punto Marx señaló lo siguiente:

"La maquinaria, en la medida en que hace prescindible la fuerza muscular, se convierte en medio para emplear obreros de --escasa fuerza física o de desarrollo corporal incompleto, pero de miembros más ágiles. ¡Trabajo femenino e infantil fue, por consiguiente, la primera consigna del empleo capitalista de la maquinaria! Así, este poderoso remplazante del trabajo y de obreros se convirtió sin demora en medio de aumentar el número de los asalariados, sometiendo a todos los integrantes de la familia obrera, sin distinción de sexo ni edades, a la férula del capital" (37).

De esta suerte, la mujer del proletariado se va insertando en el proceso productivo capitalista, sometiéndose a todas las vicisitudes que su organización de trabajo impone. Pero además, las mujeres han sufrido y están sufriendo como ya hemos explicado, una discriminación y explotación más aguda, so pretexto de su "condición - inferioridad" argumentada con elementos o bien teológicos o bien biológicos (38).

Nuevamente, es preciso decir que esta condición de desventaja es el resultado de una mezcla de acontecimientos históricos en donde la mujer de safortunadamente casi siempre ha sido la perdedora.

3.2 El mercado de trabajo en el sistema capitalista

Como ya hemos visto, el proceso creciente de la división del trabajo va creando a la par las condiciones para que aquella parte de la sociedad -

que no es dueña de los medios de producción, sino sólo de su fuerza de trabajo, se vea obligada a venderla para poder sobrevivir; así se va --- constituyendo un mercado de compra-venta de la fuerza de trabajo, es decir, la creación de las oportunidades para que la fuerza de trabajo pueda ser vendida de acuerdo al desarrollo y especialización que impone la división del trabajo en los diferentes momentos de uno u otro modo de -- producción.

En el sistema capitalista, el mercado de trabajo es un mercado incierto, inestable. Como señala C. Marx:

"La vida de la industria se convierte en una secuencia de pe-- riódos de animación mediana, prosperidad, sobreproducción, crisis y estancamiento. A raíz de estos cambios periódicos del ciclo industrial, se vuelven normales la inseguridad e inestabilidad que la industria maquinizada impone a la ocupación del obrero y por tanto a su situación vital" (39).

El número de obreros que el capitalista necesita para su mantenimiento y expansión está determinado fundamentalmente por el capital que invierte en las fábricas (incluido en él los gastos que representa el uso de los adelantos tecnológicos para la producción).

La organización capitalista del trabajo produce un incesante tomar y dessecar la fuerza de trabajo, pues por un lado, el perfeccionamiento de la maquinaria reduce el número de obreros necesarios para efectuar el -- trabajo, y además --lo que resulta particularmente interesante para el estudio que nos ocupa-- dicho perfeccionamiento "...sustituye a una clase de individuos por otra clase, los más calificados por lo menos calificados, adultos por jóvenes, hombres por mujeres" (40).

Por otra parte, la expansión cuantitativa del emporio capitalista (es decir la apertura de nuevas fábricas dentro de una misma rama de producción y entre las distintas ramas) requiere ciertamente de más mano de obra, pero en menor escala, de acuerdo a las necesidades del capital.

Así, el mercado de trabajo para el proletariado es altamente inestable e imprevisible. Una de las causas fundamentales de esta situación la encontramos en lo que Marx denominó "Ley general de Acumulación Capitalista"- describámosla brevemente.

El fin último de la acumulación capitalista es la extracción de la mayor plusvalía posible. En este proceso de acumulación, el volumen global del capital, (composición orgánica) aumenta, pero sus partes varían desigualmente: el progreso tecnológico, el aumento en la productividad del trabajo, la intensificación de la explotación del mismo, producen un incremento más rápido en el capital constante (determinado por el volumen de los medios de producción) y uno más lento en el capital variable (determinado por el volumen de la fuerza de trabajo, que se traduce en los salarios que el capitalista paga a los trabajadores a su servicio). De esta forma, a medida que progresa la acumulación y se desarrolla la riqueza social, disminuye la demanda de fuerza de trabajo. Hay que aclarar que en términos absolutos, el capital variable y el número de obreros por él empleados, crece lógicamente al incrementarse el capital total, pero siempre en una proporción decreciente al volumen de dicho capital, es decir a la proporción entre el capital constante y el capital variable. Este hecho se traduce por lo general en un crecimiento absoluto de la población obrera, que sobrepasa las oportunidades existentes de insertarse

en el proceso productivo, creándose así una población excedente ó ejerci to industrial de reserva, pues es fuerza de trabajo que sobra en rela--- ción a las necesidades del capital, pero siempre dispuesta para el mismo, en la medida en que sus exigencias lo dicten. Por lo tanto, paradójica-- mente, al producir la acumulación, la población obrera produce también - en proporciones cada vez más crecientes, los medios para su propia sobre población relativa. Revisemos nuevamente a Marx:

"La parte de la clase trabajadora que la maquinaria transforma de esta suerte en población superflua, esto es no directamente necesaria ya para la autovalorización del capital, por un lado sucumbe en la lucha desigual de la vieja industria maquinizada contra la industria artesanal y manufacturera; por otro, inunda todos los ramos industriales más fácilmente accesibles, col ma el mercado de trabajo y, por tanto, abate el precio de la - fuerza de trabajo a menos de su valor" (41).

De esta manera podemos ver cual es la causa estructural que determina -- las caracterfsticas del mercado de trabajo o de la ausencia de éste (de- empleo) en formaciones económico sociales como la nuestra, y que afecta tanto a la población femenina como a la masculina. En las mujeres esta - situación se agudiza más, como hemos dicho, por su condición especffica, que representa más bien un obstáculo para encontrar un empleo.

En seguida revisaremos alguna de las caracterfsticas que ha presentado - el mercado de trabajo para la mujer mexicana.

El proceso de inserción de la mujer en el mercado de trabajo dentro del- capitalismo, ha seguido un desarrollo particular. Como decíamos, con el auge de la industria, el capital requirió grandes cantidades de fuerza - de trabajo tanto femenina como infantil. Posteriormente el ascendente de sarrollo del emporio capitalista (y fenómenos colaterales como el gran -

incremento de las ciudades, aumento en las ramas de producción y creciente especialización y automatización de la misma, creación de leyes de -- alguna manera favorables a la clase trabajadora, especialmente los niños, etc.), expulsa, del proceso productivo, en términos relativos, fuerza de trabajo masculina y femenina (Ejército industrial de reserva), menguando el mercado de trabajo y retornando a muchas mujeres a la esclavitud plena del trabajo doméstico. Este hecho es fundamental para entender el estatuto general de la mujer en el sistema capitalista: el de "ama de casa", lo que a su vez desemboca en una desvalorización del trabajo social femenino, del trabajo asalariado.

En los últimos años ha habido una creciente incorporación de fuerza de - trabajo femenina al ámbito laboral, lo cuál obedece también a la propia ley de acumulación capitalista. De esta manera, como ya expresamos, la - relación entre el trabajador y el capitalista es una frfa relación de -- compra-venta, determinada por el mercado de trabajo. "La fuerza de trabajo se ha convertido en una mercancía. Sus usos ya no son organizados de acuerdo a las necesidades y deseos de aquellos que la venden sino más - bien de acuerdo a las necesidades de sus compradores, quienes, antes que todo, son patrones que buscan expandir el valor de su capital. Y precisamente el interés especial y permanente de estos compradores es abaratar- esta mercancía" (42).

En nuestro país en 1970, según encuestas realizadas por la Secretaría de Programación y Presupuesto, la población femenina económicamente activa era de un 17.6%; y en 1979, observamos que en casi 10 años, ésta aumentó cerca de dos millones (21.4%). La población femenina económicamente inac

tiva, como es lógico (y en relación con el crecimiento natural de la población) también aumentó, de doce millones a diecisiete aproximadamente. En 1979 esta población alcanzó el 78.5% (Veáanse cuadros 1 y 1-A)

Por otra parte, el sexismo y la discriminación siguen siendo características del mercado de trabajo para la mujer. La falta de instrucción, los obstáculos para estudiar, las trabas para conseguir un empleo, etc., --- tienen mucho que ver con ese sexismo, fuera y dentro del ámbito familiar.

En 1979, de acuerdo a la fuente ya señalada, el mercado de trabajo dis --- tribuía a la población económicamente activa como lo muestra el cuadro 2.

Como se observa, la presencia femenina en el mercado de trabajo está --- principalmente localizada en el comercio (21.7%); los servicios (21.5%) --- que incluyen el servicio doméstico, preparación y venta de alimentos, --- enseñanza en diferentes niveles educativos, y otros; y la industria de --- la transformación, de artículos de papel, cartón, palma, hule, plástico, --- etc.; mientras que por ejemplo, en la industria extractiva fué de 0.1% --- y en la industria del petróleo de 0.2%. Aunque también debe observarse que la presencia masculina es baja en estas últimas dos ramas de la industria, porque es un campo que se encuentra poco desarrollado en nuestro país.

A pesar de ello, estos datos reflejan varias cosas. Por un lado, no se pue --- de soslayar el patrón tradicional de domesticidad del trabajo femenino, --- aún cuando éste ha rebasado el umbral familiar. Las secretarias (que sirven el --- café, limpian y ordenan la oficina, y que pretendidamente deben consolar --- afectivamente a su jefe), las profesoras de niños (que son como unas "segun --- das madres" para ellos), las mucamas, galopinas, cocineras, meseras, --- sirvientas, afanadoras, recepcionistas, edecanes, telefonistas, taquilleras, -

CUADRO 1
CONDICION DE ACTIVIDAD ECONOMICA POR SEXO
(México, 1970)

Mujeres = 15, 071 713 Población total = 29, 697 303 Hombres = 14, 625 590 (Población de más de doce años)						
CONDICION DE ACTIVIDAD	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	Número	%	Número	%	Número	%
Económicamente activa (Ocupados y desocupados)	2, 654 292	17.6	10, 255 248	70.1	12, 909 540	43.4
Económicamente inactiva* (Trabajo doméstico, estudiantes, incapacitados, otros)	12, 467 421	82.3	4, 370 342	29.8	16, 787 763	56.5

Fuente: Secretaría de Programación y Presupuesto, Coordinación General de los Servicios Nacionales de Estadística, Geografía e Informática, Estadística sobre la mujer, 1980
*Lo que se incluye entre paréntesis es lo que el estudio considera como población económicamente activa e inactiva.

CUADRO 1-A
CONDICION DE ACTIVIDAD ECONOMICA POR SEXO
(MEXICO, 1979)

Población total = 43, 638 993 Mujeres = 22, 042 748 Hombres = 20, 996 245 (Población de más de doce años)						
CONDICION DE ACTIVIDAD	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	Número	%	Número	%	Número	%
Económicamente activa (Ocupados y desocupados)	4, 862 990	21.4	14, 976 232	71.3	19, 839 222	45.4
Económicamente inactiva* (Trabajo doméstico, estudiantes, incapacitados, otros)	17, 779 758	78.5	6, 020 130	28.6	23, 779 771	54.5

Fuente: Secretaría de Programación y Presupuesto, Coordinación General de los Servicios Nacionales de Estadística, Geografía e Informática. Estadística sobre la mujer, 1980

*Lo que se incluye entre paréntesis es lo que el estudio considera como población económicamente activa e inactiva.

CUADRO 2
RAMA DE ACTIVIDAD (POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA),
MEXICO, 1979

RAMA DE ACTIVIDAD	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	Número	%	Número	%	Número	%
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	259 920	5.6	5 279 287	36.3	5 339 208	28.9
Industria del Petróleo	9 717	0.2	94 162	0.6	103 879	0.5
Industria extractiva	91 951	0.1	87 001	0.6	88 952	0.5
Ind. de la Transformación	982 150	21.2	2 747 190	18.9	3 729 340	19.5
Construcción	26 191	0.6	1 201 899	8.3	1 228 090	6.4
Generación y d. de e. eléctrica	7 825	0.2	119 729	0.8	127 554	0.7
Comercio	1 003 370	21.7	1 645 920	11.3	2 649 290	13.8
Servicios	2 897 764	21.5	2 024 567	13.9	4 122 331	45.4
Transporte	22 088	3.3	612 362	4.2	634 450	0.5
Gobierno	183 456	4.4	667 729	4.6	851 185	4.0
Insuficientemente especificado	24 059	0.5	75 866	0.5	99 925	0.5

Fuente: Secretaría de Programación y Presupuesto.
Estadística sobre la mujer. México, 1980

peinadoras, enfermeras, trabajadoras sociales, etc., etc.

A lo anterior se añan los argumentos basados en las diferencias biológicas y psicológicas supuestamente ya predeterminadas entre los sexos, tales como la delicadeza, agilidad, paciencia, movimientos finos, y hasta debilidad física o mental.

También interviene la escasa instrucción de grandes masas de mujeres que las empuja hacia mercados de trabajo en esos sectores laborales. Los puestos más altos y mejor remunerados en la escala ocupacional también están marcados con el signo de las clases sociales; sin embargo la particularidad de la discriminación sexual hacia las mujeres también alcanza a las clases más altas.

Así pues, una serie de condiciones tanto objetivas como subjetivas, obstaculizan la entrada de muchas mujeres al mercado de trabajo. En el plano subjetivo son curiosas las relaciones que se establecen entre algunas mujeres, sobre todo proletarias, y sus compañeros. En algunos casos, el marido obliga a la mujer a buscar, hasta encontrar, un trabajo. En otros, se niega rotundamente a que ella trabaje, pero eso sí que no pida más dinero del que pueda o quiera darle. Y en otros peores, que trabaje en lo que pueda, pero sin que el marido se dé cuenta o finja no saberlo.

Por otra parte, las sociedades capitalistas están plagadas a nivel jurídico, de leyes, artículos, etc., que en el nivel formal garantizan la participación equitativa y justa de las mujeres en el mercado de trabajo, así como su seguridad laboral y legal. Al revisar la Constitución Mexicana - (43) encontraremos por ejemplo, que "el varón y la mujer son iguales ante la

ley" (Artículo Séptimo, Cap. 6). Sabido es que estos artículos ni son cumplidos y cuando si lo son no inciden sobre las grandes masas de la población.

El Artículo Quinto, Cap. 6 señala que las mujeres durante el embarazo no deben realizar esfuerzos riesgosos y que gozarán de un período antes y -- después del alumbramiento, con goce íntegro de sueldo. Sin embargo, observamos frecuentemente cómo el estado de gravidez es un obstáculo para -- que la mujer pueda conseguir o permanecer en un empleo. En las institu^o ciones privadas se dan casos donde estas mujeres no reciben el tiempo justo, o al menos el legalmente estipulado. Y qué decir de las mujeres que -- están embarazadas y que por múltiples razones se ven forzadas a trabajar a nivel de subempleadas, recibiendo sólo en algunas ocasiones algún tratamiento bastante deficiente por cierto- en las llamadas clínicas de asistencia social.

Ese aparente estira y afloja de la legislación burguesa, esa persistente contradicción entre lo formal y lo real, no es exclusiva del medio laboral sino que va más allá abarcando otros sectores, tales como el educativo, el de la salud, etc.

CAPITULO II

TRASTORNOS PSIQUICOS Y SU RELACION CON LA DOBLE JORNADA DE TRABAJO

1. CONCEPTUALIZACION DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

"A nivel más general tanto la salud como la enfermedad son -- producto de la relación que el hombre establece con la naturaleza. Esto es, depende cómo se la apropia y cómo en este proceso la transforma. Dado que esta apropiación -el mundo de -- producción- no se reduce a procedimientos técnicos, sino que ante todo son relaciones sociales, el meollo del problema es comprender cómo las relaciones de producción y de cambio existentes en una formación social concreta se expresan en la relación salud-enfermedad colectiva". (1)

El planteamiento anterior ubica nuestro objeto de estudio -los trastornos psíquicos que presentan las mujeres que desarrollan una doble jornada de trabajo- en la importancia de analizar cómo las relaciones de producción concretizadas en el trabajo inciden en la relación salud-enfermedad colectiva de un conjunto de mujeres que se encuentran insertas en un proceso productivo.

Así pues, el trabajo como categoría social, es fundamental para comprender el proceso de salud-enfermedad y como tal debe ser tratado en sus múltiples determinaciones y no sólo como un factor de riesgo ambiental. (2)

Independientemente de las diferentes formas sociales que establecen los hombres en las diversas sociedades, es claro que el trabajo es una condición esencial para la vida humana. Sin embargo, la organización del trabajo que adoptan las distintas sociedades reviste particularidades.- En una sociedad de clases como la sociedad capitalista, el tipo y naturaleza del trabajo que desempeñan los distintos sectores inmersos en -- las clases existentes, obviamente varía y es obvio asimismo, que las condiciones de vida para dichos sectores también son distintas. De esta

manera, la pertenencia a una clase social o a otra determina en gran medida la forma que adopta el proceso de salud-enfermedad. Mario Timio se refiere a lo anterior en los siguientes términos:

"...las diferencias que se observan entre las distintas clases sociales en cuanto a su manera de enfermar y morir tiene, en última instancia, poco que ver con los servicios médicos y mucha relación con la organización de la sociedad y con el papel que cada clase desempeña en ella". (3)

No obstante, esta relación no debe ser vista mecánicamente, porque si bien es cierto que la pertenencia a una clase o a otra constituye en un determinado momento la manera de enfermar y morir, también es cierto que existen otras causas que no se pueden soslayar, dada su importancia a nivel biológico e individual, es por ello que Menéndez afirma que "...muchos de los trabajos plantearon frente a la monocausalidad del modelo biológico, la monocausalidad de un modelo sociológico planteado en términos funcionalistas o marxistas. Y si bien nosotros aceptamos la existencia de una causalidad determinante en 'última instancia', no podemos ignorar la conformación de procesos de autonomía relativa que se establecen en el desarrollo social de la enfermedad, como no podemos desconocer las mutuas relaciones de causalidad que se pueden establecer entre los niveles psicológicos, sociológicos y biológicos, que se determinan y realimentan estructurando nuevas relaciones de las cuales no pueden dar cuenta las explicaciones unicasales". (4)

Otro motivo por el cual consideramos importante analizar el proceso salud-enfermedad, es que desde un punto de vista más general, el objeto de estudio que nos ocupa es la existencia humana misma, ya que en Psicología una de sus preocupaciones ha sido su supuesta especialización-

tanto en la "salud" como en la "enfermedad mental"

El proceso salud-enfermedad en el nivel tanto fisiológico como psíquico ha sido analizado por diversas posturas teórico-metodológicas que de una u otra manera han tratado de dar una explicación al por qué de la enfermedad. En este estudio no pretendemos hacer una revisión exhaustiva de estas posturas, pero sí resaltar los planteamientos más importantes. Para ello nos remitimos al trabajo presentado por Carolina Martínez, en donde plantea que pueden identificarse al menos tres enfoques representativos de cómo se ha tratado el problema. El primero y con menor capacidad explicativa atribuye a la enfermedad una causa única y claramente identificada.

El segundo enfoque intenta superar la restringida visión del primero, multiplicando e interaccionando las causas que originan el estado morbígeno, en forma similar a la teoría general de sistemas "...que ubica todos los factores que intervienen en la producción de la enfermedad en una intrincada red en las que unos y otros interaccionan entre sí, de manera armónica en el caso de la salud y rompiéndose el equilibrio en el caso de la enfermedad". (5)

Ambas explicaciones no resultan satisfactorias para la comprensión del proceso salud-enfermedad, pues caen en una concepción unidireccional y parcializada, aún en el caso de la multicausalidad aplicada a un nivel colectivo, como lo hace la epidemiología tradicional, no modifica la forma de abordar su objeto de estudio, viéndolo sólo como problema biológico y únicamente generaliza los planteamientos hechos en el nivel individual al colectivo sin considerar que en este último las determina--

ciones son otras, y que en última instancia lo que determina lo individual es lo social y no a la inversa.

En el tercer planteamiento se considera que es necesario superar las deficiencias de los dos enfoques antes mencionados, ubicando al proceso salud-enfermedad en su dimensión colectiva e histórica a través de múltiples determinaciones que van desde lo económico social, hasta la bio-psíquico individual. (6)

Las consideraciones anteriores permiten identificar tres dimensiones -- del proceso salud-enfermedad que son fundamentales para su comprensión. Aunque para ello es necesario primero conceptualizar el proceso salud-enfermedad en su ámbito más general. Esta conceptualización surge de la postura histórico social y pretende rebasar aquellas definiciones mecanicistas y ambiguas que por lo general han emanado de enfoques positivistas, expresando por un lado, una falta de visión totalizadora y científica hacia el fenómeno, y por el otro, una adscripción ideológica generalmente conciliada con el interés de la clase dominante. Claro ejemplo de este tipo de concepciones es la que presenta la OMS (Organización Mundial de la Salud): "la salud es un estado de bienestar completo, físico, mental y social" (7)

No obstante que la enfermedad en forma individual es una manifestación concreta, no debemos perder de vista que el individuo que enferma es -- parte de un grupo y no un ente aislado en el que la enfermedad se manifiesta como algo absoluto que existe y se define por sí mismo. Más bien, podemos definir a la enfermedad con respecto a su contrario: la salud,-

en la medida en que ambos no son estáticos ni aislados sino que forman parte de una totalidad dinámica. En este sentido no se puede hablar de un estado absoluto de salud o de enfermedad. En realidad, un estado de salud conlleva a un estado de enfermedad y lo contiene; de igual manera, la enfermedad puede producir mecanismos de reacción dirigidos a la búsqueda del estado de salud perdido. Precisemos esto en las palabras de -- Cristina Laurell:

"...es conveniente recordar que la salud y la enfermedad -- constituyen una medida dialéctica, ya que no son más que -- dos momentos de un mismo fenómeno, y que entre ellas se es -- tablece una relación en constante cambio. La enfermedad -- provoca en el organismo una respuesta biológica tendiente -- a la salud, que además en muchos casos implica mayor resis -- tencia posterior a esa enfermedad. La salud, por otra par -- te contiene a la enfermedad dado que muchas veces no se -- trata más que de un desequilibrio de los procesos sanos. -- El enfoque, casi puramente curativo de la medicina profe -- sional ha resaltado, la enfermedad a tal grado, que apare -- ce como un fenómeno aislado de la salud". (8)

Enseguida describiremos las tres dimensiones del proceso salud-enferme-- dad y la relación que guardan entre sí.

En primer término, en el proceso de enfermar interactúan una serie de -- elementos biológicos (neurológicos, químicos, metabólicos, etc.), que -- constituyen la base biológica de la enfermedad. Aquí se ubica la dimen-- sión biológica del proceso.

En un segundo plano la enfermedad se concibe como resultado de la inte-- racción del individuo con su medio ambiente, de tal manera que se ve - - inmerso en un medio que incide sobre él creando resistencias o bien esta dos morbígenos. A este nivel encontramos la dimensión ecológica del pro-- ceso salud-enfermedad.

Por último, encontramos la dimensión social del proceso salud-enfermedad, que concibe dicho proceso como resultado de la interacción de múltiples elementos determinados histórica y socialmente, tales como el modo de producción dominante en una sociedad, las relaciones sociales que de ahí se derivan, las clases sociales en que se encuentra dividida la sociedad, etc. Recurramos nuevamente a Cristina Laurell:

"Generalmente se supone que la explicación biológica da -- cuenta exhaustiva de la salud-enfermedad. Esto es, se piensa que la enfermedad comienza y termina en los procesos -- biológicos. Se confunden así varios problemas distintos de -- bido a que no se tiene claro que el fenómeno de salud-en-- enfermedad debe ser tratado a distintos niveles, que cada -- uno tiene especialidad propia, y por lo tanto requiere de -- teorización específica. Un primer nivel representa, en -- efecto, la enfermedad en cuanto a proceso biológico del in -- dividuo. El segundo nivel constituye la enfermedad como el -- resultado de la interacción entre tres factores biológi-- cos: el huésped, el agente y el ambiente, cada uno con sus -- mecanismos dinámicos de adaptación. Finalmente tenemos el -- nivel según el cual la salud-enfermedad se presenta como -- un fenómeno social y colectivo.

Por lo general se trata al tercer nivel como si fuera re-- ductible al primero, o en el mejor de los casos, al segun-- do. Esto es, se convierte al fenómeno colectivo de salud-- enfermedad en un problema cuantitativo al considerarlo como la simple suma de los fenómenos biológicos individuales presentes en un grupo determinado. Se piensa entonces que es suficiente con entender y resolver el hecho individual-- para resolver el problema colectivo". (9)

La Crítica de Laurell a quienes adoptan como postura los dos primeros -- niveles o dimensiones es la siguiente:

"En el primer nivel la causa de la enfermedad es un agente biológico con capacidad de desencadenar procesos biológi-- cos, externos o internos del organismo. Este tipo de razo-- namiento causal tiene límites interpretativos bien defini-- dos. Puede explicar la enfermedad en términos de los pro-- pios procesos biológicos pero no tiene alcances más allá. (...) Los conceptos del segundo nivel suministran más ele-- mentos para explicar una causalidad más compleja. Ya que --

estudia la enfermedad como resultado de cierta constelación de factores se alejan de las explicaciones unicasales. Puede por ejemplo en el caso de la TBC, dar cuenta del porque unos enferman y otros no, dado que especifica que el enfermar no depende tan sólo de que el huésped entre en contacto con el agente, sino también de las condiciones adaptativas de ambos y de su relación con el ambiente. Puede, además dar algunos elementos para el entendimiento de la patología diferencial de los distintos grupos (...) Estas explicaciones, sin embargo, no salen del marco biológico". (10)

La postura de Laurell respecto al tercer nivel es la siguiente:

"En éste se formula la causalidad en términos sociales que le son propios. Eso es, se define la salud-enfermedad como un problema social y por lo tanto colectivo. Esto quiere decir que no se reduce el problema a uno de cantidad -el fenómeno de salud-enfermedad del grupo es la suma de los fenómenos individuales-, sino lo plantea cualitativamente distinto. Se parte de las relaciones y los procesos sociales en los cuales participan y que definen a los grupos y las clases sociales para explicar como aquéllos originan determinada patología (...) el nivel social incluye a los otros dos niveles, aunque los reformule. No niega la existencia y relevancia del fenómeno biológico ni la importancia del proceso adaptativo entre agente, huésped y ambiente. La enfermedad como fenómeno individual es en efecto la manifestación concreta de los procesos sociales que determinan la salud colectiva, y llega a presentarse justamente porque estos procesos desenan y transforman las relaciones entre huésped, agente y ambiente. Pero no se reduce a constatar estos fenómenos sino les da orden y responde a la pregunta crucial para el entendimiento de la distribución de la enfermedad en la población y de la patología específica de cada grupo: ¿por qué se presenta esta problemática de salud en este momento y en este grupo?" (11)

De esta manera se evidencia la importancia que revisten los planos social y ecológico en la determinancia de las enfermedades, aunque no -- por esto debemos restar importancia al aspecto biológico en la medida que es la concreción de la influencia de los planos mencionados en -- cuanto al proceso total de salud-enfermedad.

Desafortunadamente, los modelos dominantes en el campo de la salud se -- han estancado en la dimensión biológica o cuando mucho, han abarcado --

Los aspectos ecológicos, enfrentándose con limitantes teóricas y metodológicas como las que hemos apuntado. No podemos descuidar los nexos ideológicos -concientes o no- que este hecho guarda con los diversos grupos de teóricos y profesionales al servicio de la salud. Una vez más retomemos a C. Laurell, quien hace las siguientes consideraciones al respecto:

"La manera como se concibe la enfermedad orienta la búsqueda de sus causas. El modelo causal clásico de la medicina profesional presenta cada enfermedad como el resultado de la acción de un agente patógeno específico, generalmente de carácter biológico. Es decir, cada enfermedad tiene su causa particular y única. Esta conceptualización de la casualidad surge y tiene su edad de oro con el desarrollo de la microbiología, y todavía es modelo dominante dentro de la medicina. La concepción de la enfermedad como un problema biológico individual, por otro lado, genera sus propios efectos ideológicos. Desocializa la enfermedad de tal modo que aparece como surgida de los azares de una constitución biológica al margen de la determinación social. Se presenta como un fenómeno del cual no se puede responsabilizar a nadie; ni al individuo enfermo, ni a determinadas condiciones socioeconómicas. Está por encima del bien y del mal, y simplemente es algo que pertenece a la naturaleza. Lo único que le queda al hombre es vencer las adversidades biológicas" (12)

Hemos hablado de la conceptualización del proceso de salud-enfermedad en un nivel de abstracción más o menos amplio. De hecho nuestra discusión ha girado en torno a las distintas concepciones teóricas acerca de cómo se concibe la salud y la enfermedad. Estas concepciones teóricas se concretizan en la práctica médica cotidiana de quienes trabajan en el campo de la salud; esta concreción se refiere básicamente a la actividad curativa y preventiva de la salud y de la enfermedad.

Así, de acuerdo a la postura teórica que se adopte frente a los procesos de salud y enfermedad, será el tipo de práctica médica que se desa-

rolle en los planos tanto curativo como preventivo. Sería ingenuo pensar que ésta es una decisión de "libre albedrío" que pueden tomar los profesionales de la salud (sean médicos, psicólogos, psiquiatras, etc.), pues sabemos que dichas prácticas están determinadas por condicionantes sociales más allá de la posición individual.

Respecto a estos planos curativo y preventivo deseamos hacer algunas -- consideraciones finales.

En primer lugar, frecuentemente los diferentes medios de comunicación -- nos informan del avance que día a día tiene la ciencia en general, y -- las ciencias de la salud en particular; del control cada vez más amplio sobre las distintas enfermedades que aquejan al hombre.

Indudablemente este hecho es cierto, pero no debe verse como un fenómeno aislado del desarrollo histórico en que se ven envueltos los hombres. Al hablar de la prevención y la curación -- y en sí de la salud o la enfermedad-- debemos referirnos a grupos de hombres concretos, divididos -- en clases sociales concretas y referidos a países también concretos. -- Pues si bien, como decíamos, es cierto que los descubrimientos e innovaciones en el campo de la salud se van ampliando y afinando y como consecuencia se han disminuido los índices de morbi-mortalidad, hay que ver dónde y a quiénes benefician tales innovaciones. Sobre esta primera con sideración M. Timio comenta:

"...mientras algunas enfermedades, gracias a la introducción de nuevas prácticas higiénico-sanitarias, están desapareciendo o se pueden controlar con eficaces auxilios terapéuticos, otras aumentan vertiginosamente a causa de las profundas -- transformaciones de la relación hombre-trabajo-ambiente, ligadas al progreso tecnológico". (13)

Evidentemente el control y la prevención de las enfermedades, ocurre de manera heterogénea entre los distintos países y también hacia el interior de los mismos. En el primer caso, los países capitalistas hegemónicos tienen por un lado un mayor control sobre esta situación, y además al imponer en los países dependientes sus modelos económicos y políticos, imponen también sus modelos teóricos, su profesionalización e incluso propician los patrones de salud-enfermedad.

Para el segundo caso, tampoco las condiciones son homogéneas, pues vemos por ejemplo cómo paradójicamente los alcances en este renglón por salvar vidas y conservar la salud son aprovechados principalmente por las minorías privilegiadas de las clases dominantes que imprimen el sello de explotación y la degradación de la salud de las grandes mayorías.

El hecho anterior está directamente relacionado con una segunda consideración: la creciente acumulación del capital (tanto en los países hegemónicos como en los dependientes) abarca también el que se obtiene como producto de la elaboración de cientos de medicamentos destinados supuestamente a "curar" y que reditúan jugosas ganancias a empresas nacionales y transnacionales dedicadas a la industria farmacéutica. Además, el interés del capital por la salud de quienes trabajan a su servicio, únicamente se hace patente cuando se ponen en peligro sus intereses particulares. Michael Schneider, teórico freudomarxista alemán, del cual podemos rescatar valiosas aportaciones al margen de su postura propiamente psicoanalítica resume las apreciaciones anteriores de la siguiente forma:

"El desarrollo de la 'industria de la salud' capitalista obedece a las leyes generales de la acumulación del capital. El modo y las dimensiones de la 'sanidad' no se hallan determi-

nados por lo que requiere la defectuosa fuerza de trabajo, si no por la necesidad de ganancia de las industrias que la reparan. Por eso, la administración de la 'salud pública' sólo tiene en cuenta las enfermedades masivas cuando se convierten en déficit para la producción. (...)

La 'sanidad' capitalista tiene única y exclusivamente la tarea de reparar la fuerza de trabajo defectuosa hasta el extremo de que vuelva a tener un valor de uso para el capital."(14)

2. LOS TRASTORNOS PSIQUICOS

2.1 Delimitación de la postura teórica de la investigación respecto a los trastornos psíquicos

Partimos de la concepción del hombre como una entidad monista en donde interactúa lo orgánico y lo mental. Es por esto que hemos tratado de resumir grosso modo cuál ha sido el enfoque dado al proceso salud-enfermedad, el cual nos permitirá hablar de un tema de importancia central en nuestro estudio: las llamadas "enfermedades mentales" sin perder de vista que los seres humanos son entidades totalizadoras en donde interactúan los aspectos biológicos, ecológicos, sociales y psicológicos.

No obstante, la manera como el fenómeno ha sido abordado comprende todo un proceso histórico condensado en diferentes tendencias, algunas de las cuales han separado la salud física de la psicológica; o diluido lo mental en lo orgánico enfatizando los aspectos biológicos y rechazando los psicológicos; o bien, olvidando los aspectos sociales. Por lo que en consecuencia la crisis que muestra el campo de la salud tanto empírica como teóricamente se refleja en el campo de la llamada salud mental. (15)

No es casual que la manera fragmentaria de abordar el fenómeno (escindiendo lo mental de lo orgánico) responda a posturas teórico-metodológicas insertas en la estructura socioeconómica dominante, por lo que en adelante se abordará la importancia que tiene en la concepción y tratamiento de las llamadas enfermedades mentales.

a) Importancia de la estructura económica y social en la explicación de los trastornos psíquicos.

Señalábamos que existe una suerte de continuidad, una concatenación - - entre los procesos objetivos y subjetivos que inciden en la integridad físico-psíquica de los individuos.

De alguna manera, hemos venido señalando cómo influye la estructura económica y social de un país; es decir, la formación económico-social surgida del Modo de Producción dominante y su influjo en los procesos de salud y enfermedad orgánicos. Esta misma incidencia tiene lugar en los procesos que se refieren a la denominada salud-enfermedad mental.

La importancia de la estructura económica y de la estructura social en relación con las "enfermedades mentales" debe ser considerada en un doble sentido. Hay que destacar en primer lugar que el sistema económico-social crea la atmósfera material y psicosocial para que los individuos formen o "deformen" su personalidad, asimismo provoca, y digámoslo sin delicadeza, la aparición de cuadros patológicos a nivel psíquico, -llámensele sufrimientos, angustias o confusiones- es decir en la subjetividad humana.

Numerosos autores han hecho énfasis en este primer sentido. Es el caso de Rojas Soriano, quien comenta:

"Los problemas ocasionados tanto por la dinámica del desarrollo capitalista a nivel mundial como por las características particulares que el capitalismo ha adoptado en México, influyen de manera directa o indirecta, mediata o inmediata, en la problemática de la salud de la población. Se configuran cuadros de enfermedad que son producto de determinadas relaciones de producción...". (16)

Asimismo, E. Menéndez, a propósito de la "enfermedad mental" señala:

"La enfermedad mental y/o la desviación deben ser comprendidas en su conjunto como determinadas por la estructura-social". (17)

En la misma dirección, Carolina Martínez, ha subrayado que es inútil -- tratar de explicar la enfermedad -orgánica en general y mental en particular- de los diferentes grupos humanos de una sociedad "... si no se logra ubicar a dichos grupos dentro de una estructura social cuyas características están dadas por la forma en que en esa sociedad particular los hombre se articulan entre sí y con la producción (...) lo cual condiciona la manera en que trabajan, participan de lo producido, lo -- consumen, organizan su vida en general y se representan mentalmente el mundo". (18)

Algunos autores mencionan que se han hecho estudios acerca de las alteraciones o trastornos en la vida psíquica de los individuos y que comparan, por ejemplo, la psicopatología que pueden presentar grupos del medio urbano en contraposición con el medio rural. Algunos de ellos han -- señalado que las comunidades urbanas industrializadas provocan desajustes que pueden desencadenar en cuadros psicopatológicos en una mayor -- amplitud que en las áreas rurales, (19) mientras que otros argumentan -- que la demanda en este sentido se ha visto aumentada tanto en las áreas urbanas como en las rurales. (20)

No obstante, lo importante en este punto es que la formación económico-social afecta de manera similar a las diferentes zonas, pues las relaciones sociales de producción obedecen a las mismas leyes generales, -- imperantes en el modo de producción dominante de un país.

Siguiendo con nuestra discusión, un segundo sentido, derivado del anterior, es que en el abordaje del fenómeno " enfermedad mental", es decir en su concepción, explicación y tratamiento, debe recurrirse al análisis dialéctico de la estructura económica y de los procesos sociales- que de ésta derivan.

Respecto al aspecto concreto de la práctica profesional, Menéndez destaca:

"Actuar sobre la comunidad, sobre los factores sociales, supone una acción decididamente política y, en consecuencia, - serán las condiciones políticas y económicas las que condicionen o limiten las prácticas psiquiátricas". (21)

Por supuesto, esta determinancia económica y social de la que hablamos- aquí no es una relación unidireccional, sino que está separada y conectada a la vez, por meditaciones que dan un carácter relativamente autónomo a los "procesos mentales patológicos".* Dichas meditaciones serán tratadas a lo largo del trabajo.

Hemos visto hasta aquí el por qué es insoslayable el análisis de la estructura económica social para analizar la problemática que se presenta

* En este sentido, Héctor Fiorini por ejemplo, ha destacado que el auge en el tratamiento de los trastornos a nivel psíquico está relacionado con "...una agudización de la conflictiva humana en la cual las contradicciones del sistema social desempeñan un papel esencial aunque - no exclusivo (el papel del individuo o del microgrupo social no puede subestimarse en cuanto agentes también activos en el proceso de enfermedad). Pero el sistema constituye el clima, el horizonte material y -- espiritual en cuyo seno vive cada individuo sus conflictos, sus desarraimientos entre sueños y realidades, sus abismos, su drama, sus desplazamientos". (Fiorini, H. "Problemática actual de las psicoterapias breves" en: Nuevas perspectivas en salud mental. Ed. Nueva Visión. -- Buenos Aires, 1973. p. 37).

en torno a las "enfermedades mentales" por lo que no podemos dejar a un lado el carácter clasista impreso en la concepción y tratamiento que de ellas se hace. Ya varios autores han señalado enfáticamente la discriminación que la asistencia, sobre todo de tipo psiquiátrico, hace de las diferentes capas de la población, así Fuller Torrey dice que "...los -- psiquiatras se distribuyen en un radio geográfico que corresponde al carácter de sus 'tratamientos'. Habitualmente se hallan concentrados en - zonas pobladas por un gran número de personas acaudaladas, capaces de - hacer frente a los elevados honorarios exigidos por el 'tratamiento', - mientras que su ausencia es casi total en los sectores socioeconómicos - más bajos" (22)

Cabe aclarar que no sólo hay un interés monetario en cuanto al privilegiamiento de asistencia para una determinada clase, sino que esto conlleva una visión ideológica a conceder un "status" superior a ciertos - sectores de la población y a degradar y recluir mediante la hospitaliza - ción a los sectores menos privilegiados. Es por esto que Thomas Szasz - en su obra "Ideología y Salud Mental" afirma que:

"..seguimos tolerando inicuas desigualdades en el tratamiento de los ricos y de los pobres. (...)

Al paciente psiquiátrico rico e influyente lo consideramos un cliente responsable, capaz de gobernarse a sí mismo, libre de decidir si quiere o no quiere ser un paciente. Al pobre y anciano, en cambio, los vemos como individuos puestos bajo la tutela del Estado, demasiado ignorantes o 'mentalmente enfermos' como para saber qué es lo mejor para ellos. Los psiquiatras paternalistas, en su carácter de agentes de la familia o del Estado, asumen 'responsabilidad' por ellos, los definen como 'pacientes' contra su voluntad y los someten al 'tratamiento' que les parece más adecuado con o sin su consentimiento" (23)

O bien, en palabras de Mario Timio:

"En efecto, hay una constatación muy difundida y basada en numerosas investigaciones, que demuestra que las personas pobres y socialmente privadas de importancia son fácilmente internadas en hospitales psiquiátricos (mucho más que las personas de rango social superior). Eso no quiere decir que éstas últimas no pueden sentirse angustiadas o deprimidas o tener un comportamiento excitado o paranoico; en lo que se quiere insistir es que tales personas raramente se ven constreñidas al papel de pacientes mentales internadas en un hospital psiquiátrico..." (24)

Asimismo, Alfredo Moffat coincide con lo anterior en los siguientes términos:

"...este tipo de procesos de degradación (en un tiempo se lo llamó timidamente hospitalismo) existe sólo en la 'psiquiatría-para-pobres', ya que en las costosas clínicas privadas, el paciente está enfermo pero sigue siendo el 'señor tal' y es una persona merecedora del mayor respeto. En la psiquiatría norteamericana existen incluso dos diagnósticos para los mismos síntomas: en los hospitales estatales 'esquizofrenia', y en las clínicas privadas 'neurosis grave', es decir, el rico nunca es 'esquizofrénico', palabra estigma, sino que es -- 'muy neurótico'." (25)

Y así como estos autores, podríamos referirnos a Schneider (26), Menéndez (27), Cancrini (28), incluso al mismo Kolb (29), que no obstante - aceptar este carácter clasista de la asistencia le da un viraje y justifica su posición minimizando la importancia de las condiciones de explotación y miseria de la clase trabajadora, argumentando que: "También la pobreza puede considerarse como una forma de aislamiento social. La falta relativa de la posesión personal de bienes materiales, no necesariamente predispone en sí misma a una enfermedad psiquiátrica ni la precipita" (30), cuando se han hecho estudios que demuestran que "...la máxima concentración de las enfermedades mentales, consideradas globalmente, - se encuentra entre las clases de menores recursos". (31)

Ahora bien, si partimos del supuesto de que el "...comportamiento sintomático, en efecto, pasa a ser la señal más visible de la existencia de una situación de crisis" (32), independientemente de que se le rotule de una manera u otra, y que varíe en intensidad, frecuencia y duración, es evidente que o hay una mayor incidencia o por lo menos una mayor denuncia en la clase proletaria que en la burguesía, poniéndose de manifiesto la importancia que guarda la estructura socioeconómica en el desarrollo y mayor presencia de estas manifestaciones en una clase y presencia casi nula (o bien tipificada de diferente manera) en la otra clase.

Retomemos a Mario Timio:

"La psicosis depresiva, por ejemplo, está uniformemente distribuida entre todas las clases sociales. La incidencia de la -- psiconeurosis es más acentuada entre las clases más bajas. La esquizofrenia es una enfermedad típica de las personas con menos recursos; así, afecta a los jóvenes privados de calificación y poder social; la concentración más fuerte se encuentra en la clase social más baja" (33)

Las diferentes concepciones teóricas sobre el comportamiento "psicopatológico" y las prácticas terapéuticas que de ellas surgen, contienen en sí cargas ideológicas determinantes, ya sea que se adscriban a la ideología dominante de la sociedad en la que se desarrollan, o que se opongan a ella.

Para el primer caso, la clasificación de ciertos comportamientos sintomáticos conlleva claros mecanismos ideológicos de control y represión social, reproduciendo y preservando el status quo de la sociedad, concebida como armoniosa y en equilibrio. Las formas de comportamiento extrañas, distintas, incomprensibles, o bien que constituyen una amenaza para el -

orden social son denominadas como "desviaciones sociales", "enfermedades mentales", "trastornos conductuales" (34), (35), (36)

Un ejemplo claro de lo anterior lo encontramos en lo que sus críticos -- han llamado la psiquiatría clásica represiva, la cual tras la apariencia de una objetividad y neutralidad científica, reduce su actividad al etiquetamiento y reclusión de los "enfermos mentales", privándolos de sus derechos y condenándolos al estigma de ineptos y enfermos. (37), (38) -- Verdaderamente "...los abastecedores de cuidados para los pacientes mentales, en especial cuando esos cuidados son proporcionados por el gobierno, son en realidad los abastecedores de los intereses morales y socio-económicos del Estado", (34) aún cuando las expectativas profesionales - de estos cuidadores sean opuestas a las que el Estado marca, y en ocasiones coincidentes con las expectativas del individuo enfermo.

Dentro de la óptica conductista, encontramos una situación similar. Aún cuando las teorías conductistas han condenado las teorías y prácticas -- psiquiátricas, el hecho de aislar del contexto los fenómenos que tratan y de llevar el ámbito "experimental" el caso individual para "modificar conductas inadecuadas" (40), (41), denota una tendencia ideológica -aceptada o no- a reproducir y perpetuar el sistema social establecido.

De esta manera, las concepciones teóricas y las acciones terapéuticas, - sobre todo bajo el mando de instituciones al servicio del Estado, están limitadas y recortadas, pues como afirma H. Fiorini, éstos:

"... son todos 'hechos ideológicos', en cuanto son parte de una praxis social enclavada en el sistema económico-político vigente. (42)

Más adelante veremos con mayor detalle las tendencias aquí mencionadas, lo que permitirá además ubicar teóricamente en nuestro estudio el fenómeno trastornos psíquicos.

Cabe hacer referencia a dos países radicalmente distintos -Estados Unidos y la Unión Soviética- para ilustrar cómo el problema de las "enfermedades mentales" que aún no ha sido resuelto ni teórica ni empíricamente, puede ser utilizado como una herramienta de gran utilidad ideológica, política y de control social.

Para el caso de Estados Unidos, recurramos nuevamente a T. Szasz:

"...la internación en hospitales neuropsiquiátricos cumple en Estados Unidos una doble función socioeconómica. Primero, al definir a las personas internadas como ineptas (impidiéndoles a menudo trabajar incluso después de haber sido dadas de alta), el sistema de atención de la salud mental contribuye a disminuir nuestra reserva nacional de desocupados: gran número de habitantes son rotulados enfermos mentales en lugar de llamarlos desocupados o personas socialmente incompetentes. - Segundo, al crear una vasta organización de hospitales e instituciones conexas, dicho sistema contribuye a dar empleo; en verdad la cantidad de puestos psiquiátricos y parapsiquiátricos así creada causa vértigo. (...).

Me parece, pues, que al contrario de lo que sostiene la repetida propaganda acerca del alto costo de la enfermedad mental, tenemos un sutil interés económico en perpetuar, y aún en incrementar, dicha 'enfermedad'. Enfrentados como estamos con la superproducción y el desempleo, es evidente que podemos -- afrontar el 'costo' de atender a cientos de miles de 'pacientes mentales' y a las personas que dependen de ellos. Pero, ¿Podemos afrontar el 'costo' de no atenderlos, y sumar así a las filas de los desocupados no sólo a los llamados enfermos mentales sino también a quienes los 'tratan' e 'investigan' sobre ellos?" (43)

F. Torrey ilustra el caso de la Unión Soviética:

"En los últimos años, numerosos informes han revelado que el gobierno de la Unión Soviética ha hecho uso de esta misma arma para desacreditar a los disidentes políticos. La poetisa -

Natalia Gobanyesvszkaya, el general Piotr Grigorenko y el biólogo Zhores Medvedev, entre otros, fueron detenidos bajo la acusación de 'difamar al Estado Soviético', declarados luego 'enfermos mentales' por un equipo de psiquiatras y enviados a los correspondientes 'hospitales'. He aquí un medio de represión política, mucho más eficaz que la deportación a campos de trabajo en Siberia, ya que, además de poner a los disidentes fuera de circulación, se arroja un manto de descrédito sobre todo lo que han dicho" (44)

Es importante aclarar que aunque las dos situaciones presentadas en los ejemplos anteriores evidencian el control político e ideológico que se ha hecho de la psiquiatría, no pretendemos equiparar dichas situaciones, pues como señalábamos son dos países definitivamente distintos. Para el caso de la Unión Soviética, es preciso decir que aún con las limitaciones propias del socialismo como sistema en formación, no debe justificarse en modo alguno el uso de la psiquiatría represiva en países bajo éste sistema; sin embargo la difusión exagerada de los casos ocurridos en dicho país es cuestionable en la medida en que son mínimos, lo que pone de manifiesto el interés que los países imperialistas hegemónicos tienen por degradar el sistema socialista, difusión que no observamos en el caso de los países capitalistas, en donde existen muchos más de tres casos, pero no se difunden, y cuando salen a la luz siempre tendrán una justificación para la internación psiquiátrica.

b) Hacia una ubicación de los trastornos psíquicos.

Hemos mencionado hasta aquí la importancia tendenciosa que se ha concedido a que una sociedad se encuentre regida por un sistema de valores acordados con los intereses de la burguesía, ya que de esta manera se preserva el orden imperante y la armonía necesaria para su buen funcionamiento.

En términos más particulares hemos mencionado el papel que hasta la fecha han jugado entre otras, las instituciones psiquiátricas en cuanto al "diagnóstico", "tratamiento" e inclusive reclusión de aquellos que puedan perturbar el orden en la medida en que no se apeguen a las normas saliéndose de aquello llamado "normalidad".

Más adelante se considerará la contextualización de los conceptos normalidad-anormalidad y sus implicaciones.

Por lo pronto, nos cuestionamos sobre lo siguiente: ¿A quiénes se les considera "sanos" o "enfermos mentales"? La respuesta dada por estudiosos en este campo ha oscilado fundamentalmente en torno a lo que en Medicina se entiende por normalidad y anormalidad: "Una persona que no tiene ninguna enfermedad es normal. (...) Así pues, la normalidad significa para la medicina ausencia de enfermedad; esta definición ha sido universalmente aceptada desde los tiempos de Hipócrates". (45)

De esta manera al encontrarse la medicina ante el fenómeno de la enfermedad mental lo ha abordado, descrito y tratado al igual que el resto de las enfermedades: si no hay síntomas patológicos nos encontramos ante un estado normal, e inversamente, la patología la definen como alteraciones de los procesos normales. Ante esta situación "La pujante investigación biológica, base de la medicina, desfallece al enfrentar las conductas más complejas del organismo habitualmente llamadas fenómenos-psíquicos". (46)

Sin embargo, mucho se ha cuestionado ya en torno a la definición dada al concepto de enfermedad mental (como más adelante veremos) y el acuer

do es que "...aún no existe un concepto satisfactorio de 'enfermedad' mental (...). En resumidas cuentas, no podemos definir la normalidad como ausencia de 'enfermedad' mental porque no sabemos qué es la 'enfermedad' mental. El argumento mismo deja entrever lo mal que el modelo médico se adapta al campo del comportamiento humano". (47)

Respecto a los conceptos de normalidad y anormalidad, distintos autores de diversas posturas, han dejado claro algo con lo cual no podemos dejar de coincidir: el comportamiento humano es un continuo, en donde a partir de las exigencias que implica la vida social -en cualquier estadio histórico- y del enfrentamiento de los individuos con la naturaleza, con otros hombres y consigo mismos, las pautas de acción de los individuos en conjunto y de cada uno de éstos en concreto, se muestran en una variadísima gama, que puede ir desde lo más "perfectamente normal" hasta lo más "patológico". Sin embargo "...no hay un límite acusado entre la salud psíquica y una enfermedad que caiga dentro de este marco, (...) los enfermos están entre nosotros y (...) en cada uno de nosotros hay elementos de las formas de comportamiento que, al traspasar un cierto límite, son tratadas como patológicas...". (48). Así pues "...los límites entre la 'enfermedad' y el 'estado normal' son fluidos...". (49)

Aún dentro del psicoanálisis se ha hecho patente esta cuestión. W. Wolf, teórico conductista, señaló que "Según el psicoanálisis la normalidad y la anormalidad son sólo diferencias de grado" (50). Y el propio Freud expresó "...los mecanismos psíquicos que generan los síntomas patológicos están ya dados en la vida psíquica normal (...) la misma normalidad abarca lo normal y lo anormal y (...) los resultados de la investiga---

ción de los neuróticos y los dementes no pueden ser indiferentes para la comprensión de la psique normal". (51)

Pero si el comportamiento humano es un continuo en donde no hay límites - precisos ni absolutos entre lo normal y lo anormal, ¿por qué se habla de sujetos normales y anormales? Tratemos de esclarecer un poco este punto.

El diagnosticar o etiquetar a una persona como normal o como anormal está relacionado necesariamente con un contexto social particular. El comportamiento de la gente no es normal o anormal en abstracto; cuando se clasifica de tal forma se hace referencia a dicho comportamiento pero presentado en una situación concreta y ante la vista de un grupo de "observadores" - (la familia, amigos, la policía, "expertos en la materia", u otros) (52). De tal forma, la clasificación del comportamiento tiene que ver con un -- sistema normativo y valorativo establecido para una comunidad social espe cífica. No obstante, como hemos señalado antes, si para la enfermedad o - salud orgánica la norma general sería la integridad estructural-funcional del cuerpo humano ¿respecto de qué norma o normas se podría hablar de un comportamiento normal o de un apartamiento de la norma? (53). Aunque este asunto no es fácil de aclarar, los "criterios" deben y están expresados - en función de los conceptos valorativos imperantes. (54)

Resulta oportuno resaltar aquí una cuestión: el impacto que el acto de -- clasificar tiene. Dada la suma importancia del lenguaje para la vida so- cial entre los hombres, el hecho de llamarse entre sí de una forma o de - otra (por ejemplo "normal", "anormal", "loco", "cuerdo", "psicótico", - - "neurótico", "esquizofrénico", etc.), resulta un hecho determinante en -- las acciones consecuentes, tanto de quien clasifica como del que es clasi

ficado. Posteriormente veremos con más detalle esto. Por ahora precisemos lo anterior en palabras de T. Szasz:

"...sólo el hombre crea símbolos y sólo en él influyen estos símbolos. En consecuencia, ubicar a los animales y a las cosas materiales en determinadas clases no los afecta, pero hacer eso mismo con las personas sí las afecta. Si a una rata se le llama 'rata' y a una roca 'granito' no pasa nada; en cambio sí a una persona se le llama 'esquizofrénica' algo ocurre con ella. En otros términos: en psiquiatría y en los asuntos humanos en general, el acto de clasificación constituye un hecho sumamente significativo" (55)

Dado que el comportamiento "anormal" está referido al apartamiento de ciertas normas, se ha hecho usual emplear criterios estadísticos para dar el "diagnóstico": quien no se comporta como la mayoría, como el promedio, resulta diferente y por lo tanto anormal y susceptible de ser tratado. (56) (57)

Nuevamente se hace necesario resaltar el papel que juega la ideología -- que poseen los grupos en una situación de poder, los cuales diagnostican "conductas anormales" con fines de justificación y conservación del sistema económico, político y valorativo que sustentan, el cual es útil y ventajoso para ellos mismos antes que nada (58) (59), tal como lo señala Araceli Fernández:

"Dentro de la lógica en que está inmersa la institución de la salud mental, cualquier comportamiento social diferente o raro --porque contraviene los intereses o la moral del orden establecido por la clase en el poder-- automáticamente es diagnosticado de 'anormal' ...". (60)

En este sentido, Kolb ha afirmado por ejemplo, que un hombre "sano y normal" es aquel que entre otras cosas tiene capacidad para ser "activo y -

productivo con evidencia de que persiste y soporta frustraciones..."(61). Podemos preguntarnos ¿activo y productivo para quiénes? o bien, ¿sopor--tar frustraciones quiere decir la consecuencia de no ir en contra de las reglas que la clase dominante impone? ¿no revelarse ante situaciones como la explotación y la degradación del ser humano?

Por todo lo anteriormente dicho, resulta claro que, si los conceptos normalidad y anormalidad, comprendidos como conceptos genéricos para designar trastornos a nivel psíquico, no han dejado de ser empleados, éstos son aplicados a hombres concretos cuyo desarrollo ha sido también dentro de marcos socioeconómicos concretos y no es posible generalizar a otros contextos, ya que la normalidad en un tiempo y en un espacio definidos - puede no serlo en otros. En palabras de E. Guinsberg: "En tanto el hom--bre actúe y evolucione en un marco social, cualquier definición de salud mental solo puede referirse a tal marco social y a tal período históri--co". (62)

Este hecho lo destaca Luigi Cancrini, aunque en otros términos, cuando nos habla de la importancia de contextualizar el comportamiento "raro" o "incomprensible" para su comprensión, explicación y su solución, incluso; este comportamiento puede traducirse en comprensible a partir de la indagación del contexto interpersonal y social en el que tiene lugar. (63).- El afirma que:

"...el comportamiento de un individuo sólo puede ser adecuadamente entendido y útilmente modificado si se encuadra en el -- contexto que asume forma y significado. La exploración sistemá tica de las relaciones interpersonales y de las leyes que regu lan la vida de los grupos de los cuales forma parte el indivi--duo constituyen, (...) un elemento indispensable para la com--prensión de lo que ocurre..." (64)

En general, coincidimos con esta postura y en tal medida que nuestro propósito es justamente contextualizar teóricamente la "psicopatología" de las mujeres, sometidas a una doble jornada de trabajo.

Hemos hecho hincapié en el sistema normativo y valorativo de una determinada sociedad y la necesidad de que los individuos se apeguen a ese sistema para evitar el "riesgo" de que se les llame "anormales". Pero ¿qué sucede cuando nos encontramos inmersos en una sociedad en decadencia, -- que en sí misma está propiciando situaciones de crisis a nivel tanto -- individual como colectivo? ¿pueden aceptarse sus normas y valores? -- "...¿puede considerarse 'sana' una sociedad que no sólo fomenta la alienación de sus habitantes sino que también conlleva la existencia de alto número de casos patológicos existentes?. En definitiva, ¿qué ocurre si -- todo el ordenamiento social funciona de manera perjudicial para la salud psíquica?" (65)

Hemos intentado delinear la manera en que se ha concebido la "enfermedad" a nivel psíquico, analizada a partir de los conceptos de normalidad y -- anormalidad.

Para ampliar las consideraciones hechas, explicaremos brevemente como la psiquiatría, el psicoanálisis y el conductismo han conceptualizado los -- trastornos psíquicos sobre todo en relación con el entorno social en el -- que los "sujetos trastornados" viven su "patología", qué hacen con éstos, y qué acciones proponen y llevan a cabo.

No están de más algunas otras reflexiones acerca de la psiquiatría y su -- papel "guardián" del orden social.

La concepción que tiene esta corriente acerca de las desviaciones o anormalidades de la vida psíquica se centra básicamente en que éstas son perturbadoras de la sociedad; el sujeto debe ser readaptado y reeducado para reintegrarse a dicha sociedad (66). Bajo esta idea de los trastornos-como "perturbadores" de la sociedad subyacen varios supuestos ideológi--cos: la sociedad es un todo homogéneo, los aspectos sociales sólo son --importantes como elementos que pueden contribuir a buscar la solución --práctica para devolver al sujeto su"equilibrio"; (67) por lo tanto la sociedad es intrínsecamente armoniosa y no tiene porque buscarse en ella -las causas del trastorno, la búsqueda entonces debe encaminarse hacia el sujeto mismo o a lo más hacia los microgrupos en los que vive (la fami--lia, el grupo escolar, etc.) pues el sistema se impone como realidad in-modificable (68). Así, hay una "...individualización de los conflictos,-siendo locos y locas los que enferman en solitario, sin relación alguna-con el tipo de vida y organización social al que están sometidos" (69)

¿Qué es lo que queda por hacer con estos sujetos?

He aquí la opinión dada por C. Martínez, quien destina fuertes críticas-a las corrientes biológicas médica y psiquiátrica:

"La respuesta que viene aparejada a estos planteamientos es la re-educación del enfermo mental. Si se trata de alguien que se comporta inadecuadamente, que se ha 'salido del redil', la psiquiatria como una 'buena madre' va a tomarlo en sus manos para hacer de él un hombre de provecho, alguien 'normal' que no se-rebele contra las presiones que 'tiene' que soportar, que no -impugne 'su' sociedad, sino que contribuya a mantener su equi-librio, en suma, que vuelva a aprender lo que toda su vida se-le ha estado intentando enseñar". (70)

Las acciones psiquiátricas así emprendidas ayudan y favorecen más a quie

nes rodean a los "desviados mentales" que a estos mismos, es decir a -- quienes les es intolerable la carga que aquellos representan, se llevan a cabo acciones sobre ellos, no por ellos. (71)

Hay quienes dentro de esta postura pueden reconocer la influencia negativa que puede ejercer -y ejerce- un sistema social como el nuestro, pero en una actitud predispuesta ideológicamente consideran que nada puede hacerse, el sistema ya está dado y los cuestionamientos y cambios escapan a la actividad del médico-psiquiatra; lo único en lo cual se puede in- -fluir es en el individuo o a lo sumo en su familia. (72)

Respecto a las teorías conductistas la situación se torna similar. En general, las teorías y técnicas conductuales ("análisis conductual aplica-do", "modificación de conducta", "teoría cognitivo conductual", etc.), -han superado la concepción médica y psiquiátrica de "enfermedad mental". (73) Ya el condicionamiento clásico con Pavlov al frente consideraba estos trastornos como respuestas inadecuadas debido a la formación de ac--tos condicionados. (74)

Este hecho significó un avance dentro de la psicología respecto al estudio de las alteraciones a nivel psíquico (aunque en la realidad de la --práctica profesional se siguen empleando modelos médicos y psiquiátri--cos).

Sin embargo, la alternativa presentada por la corriente conductista no -ha ofrecido planteamientos para un análisis más globalizado y real de --problemas psicosociales, como por ejemplo el que se trata en esta inves--tigación. Nuevamente se observa la concepción de una sociedad "sana" - -frente a individuos "conductualmente desviados", que como tienen muy po-

co que ver con las condiciones en que -curiosamente, además- viven, deben ser analizados en forma aislada e individual, bajo situaciones "experimentales", y explicados en el reducido marco de los estímulos, las respuestas y las contingencias.

Es necesario advertir que nuestro propósito no es criticar y rechazar -- absurdamente posturas teóricas que representan el trabajo y la dedicación de muchos especialistas durante muchos años, pues en el caso de las técnicas de modificación conductual, pueden y han sido de gran utilidad en problemas específicos aislables de su entorno para ser tratados, como la obesidad, la enuresis infantil, el establecimiento de conductas académicas, fobias particulares, etc. No condenamos esta utilidad, como lo hemos expresado ya, pero sí nos oponemos a los supuestos teóricos e ideológicos que le subyacen así como a la tendencia a universalizar su eficacia.

En realidad a estas tendencias conductistas no hay que recriminarles sus estrechos modelos teóricos -que fracasan ante la explicación de fenómenos sociales y sus causas más globales-, porque ni siquiera intentan -- esto; una vez más lo que hay que cuestionar es la base ideológica en que se sustentan.

Sobre el psicoanálisis sólo haremos las siguientes consideraciones:

- 1) Partiendo del hecho de que el modelo surge y se basa en el modelo médico sus conceptos resultan imprecisos en tanto inadecuados para explicar los fenómenos para los que fueron creados, y sobre todo ahistoricos.

- 2) La exacerbación de las cuestiones sexuales y el soslayamiento de otros aspectos de carácter socio-económico, resulta sospechoso.
- 3) El tratamiento surgido de esta teoría está dirigido para quienes pueden pagar un alto precio y esperar un largo tiempo; el carácter clasi--sista y elitista de la teoría y técnica salta a la vista. Ya el propio Freud advertía: "Como la psicoanálisis exige de sus pacientes una cierta medida de plasticidad, tiene que atenerse, en su selección, a determinados límites de edad; y como exige una larga e intensa ocupación con cada enfermo, sería antieconómico derrochar tal esfuerzo con individuos carentes de todo valor, y además neuróticos" [1] (75).
- 4) Cuando Freud intentó extender su teoría al ámbito de lo social, lo -- que hizo fue arrastrar los conceptos de su modelo a la realidad so--cial, hablando por ejemplo de un "yo colectivo", de líderes sociales-- que representan en cada uno de nosotros la figura paterna, etc. etc.-- Los problemas teóricos que tiene el modelo psicoanalítico para el aná--lisis del comportamiento personal fueron así llevados al terreno de -- lo social.
- 5) Asimismo no hay Psicoanálisis preventivo, sino solo curativo, siendo-- esto último también cuestionable.

Para finalizar el punto de las diversas teorías, quisieramos precisar -- algunas cuestiones sobre los tratamientos físico-fisiológicos empleados-- en los terrenos de la medicina y la psiquiatría en pos de la "cura" de -- ciertas alteraciones psíquicas.

Aunque se han hecho agudas y certeras críticas al uso de procedimientos--

físicos*, hay sin embargo, trastornos -muchas veces asociados a desórdenes orgánicos- que requieren procedimientos físicos (76) por lo que no - deben desdeñarse a priori tales procedimientos; sino que, enfatizamos, - éstos se han hecho exhaustivos en tratamientos indiscriminados.

La exposición anterior permite afirmar, a manera de conclusión, que el - análisis de las alteraciones psíquicas tiene indiscutiblemente que ser - referido a las condiciones sociales en las cuales ocurren dichas alteraciones. El problema, tal y como hemos visto, radica en la forma como se concibe ese contexto social respecto al papel que juega en la aparición - y persistencia, así como en la "curación" de tales alteraciones.

Por qué trastornos psíquicos y no enfermedades mentales

Mucho han argumentado los estudiosos acerca de las ventajas de utilizar el término "enfermedad mental" y también los cuestionamientos al uso de este término han proliferado, aduciendo la falta de precisión por un lado - (por su basamento médico), y la carga ideológica por el otro.

Así por ejemplo, Fuller Torrey dice que: "...la 'mente' no es una cosa, - y por tanto, técnicamente hablando, no puede sufrir enfermedades, 'men-- te' es una palabra utilizada para designar de una manera rápida la actividad y funciones del cerebro" (77). Y argumenta además que: "La mente - no puede realmente ponerse enferma, como al intelecto no le puede salir-

* Fuller, T. menciona por ejemplo el caso de la psicocirugía, diciendo: - "Cuando el apéndice está enfermo, se corta; así también, cuando una -- porción del cerebro está 'enferma' se secciona igualmente" (Op. cit. p. 97). Otros autores han denunciado la alta tasa de secuelas que trae -- consigo el uso excesivo de dicho tratamiento (Ullman y Krasner op. cit. p. 15-16).

un tumor". (78)

Szasz a su vez considera que:

"...la enfermedad mental no es una cosa u objeto material, y - por ende sólo puede existir en la misma forma en que lo hacen otros conceptos teóricos". (79)

De esta manera, si el término mente nos dice que existe una actividad ce rebral y sólo puede ser tomado como un concepto teórico, definitivamente el comportamiento "irracional" no puede ser tratado como se tratan el -- resto de las enfermedades, esto es, médicamente.

Pero no por esto negamos que existen enfermedades reales del cerebro, co mo una meningitis por ejemplo, que en muchas ocasiones deja secuelas com portamentales; pero de ahí a traspolar el mismo término "enfermedad de - la mente" a aquellas alteraciones funcionales, que tendrían que ver fun damentalmente con la interacción psíquica que guarda el individuo con su medio, resulta muy cuestionable, tanto por lo anteriormente dicho como - por la estigmatización que se hace del individuo que las padece.

Por tanto, consideramos que el término trastornos psíquicos resulta me-- nos impreciso que el de "enfermedad mental". En realidad, los diferentes términos que se han otorgado a este fenómeno no constituyen en sí mismos el problema de base, pues ellos hacen alusión a hechos reales que acon tecen en la vida de los individuos (80). Decir que un sujeto está "enfermo mental", que es un "desviado social", o simplemente que es un "demente", es hablar sobre un comportamiento real y objetivo de esos sujetos, - pero éste no es el problema principal. Los cuestionamientos centrales - están dirigidos al enfoque que se da a las diversas concepciones teóri--

cas, (biólogos, ecólogos, psicólogos, etc.) de las cuales provienen esos términos, así como a las técnicas y acciones que de allí se derivan, siendo precisamente estos elementos los que han contribuido a empantanar el cabal entendimiento que se podría llegar a tener sobre -- los trastornos psíquicos. "...la salud -enfermedad mental constituye un objeto de estudio especialmente complicado debido a lo difícil que resulta determinar la esencia oculta tras sus manifestaciones aparentes, - y al creciente contenido ideológico que en nuestra sociedad se le da, - que en ocasiones rebasa incluso la existencia real del fenómeno". (81)

Asimismo, los problemas con los que se han enfrentado los teóricos para dar una definición de las "enfermedades mentales" rebasan su capacidad-explicativa y esto es así porque "... la cuestión no reside en que es - una determinación excepcionalmente difícil de tomar, sino más bien en - que no está claro qué es lo que debe determinarse, pues la enfermedad - mental aún no ha sido definida" (82), o bien, se le ha definido de tal- manera que todo el mundo quedaría incluido en algunos de sus criterios- o en varios de ellos a la vez.(83) (84)

Sin embargo, no porque nos encontremos en ausencia de una definición -- certera y de una explicación precisa, deben ser éstos condicionantes pa- ra no llevar a cabo investigaciones más profundas en cuanto a la preci- sión teórica del fenómeno y lo referente a sus causas. Asimismo, la acti- vidad práctica y preventiva de los trastornos psíquicos debe desarro- llar aún más su campo de actividad ya que el desconocimiento que aún se tiene sobre estos fenómenos no debe representar un obstáculo, aún con - todos los problemas de tipo estructural que existen y con las posicio--

nes sectarias de algunos psiquiatras, como la que nos refiere E. Menéndez:

"A veces pareciera que hay un conjunto de psiquiatras que han desarrollado una concepción similar a la que grupúsculos seudorevolucionarios se han planteado para las relaciones 'masa--revolución'. Según esta concepción cuando más jodido esté el proletariado o el campesinado o 'la clase-sujeto histórico', - más y mejor va a hacerse la revolución. Así cuanto más jodidos estén los locos ¿más y mejor qué?" (85)

Es por esto que consideramos de importancia fundamental desarrollar investigaciones en torno a este problema aún cuando teóricamente no ha sido resuelto ni en el campo de la psiquiatría ni en el de la psicología. La necesidad de reubicar el análisis de estos fenómenos urge, principalmente cuando se presentan como fenómenos colectivos cuyas causas pueden y deben buscarse en las contradicciones sociales en que tienen lugar, - sin minimizar lo psicológico.

De lo anterior proviene la determinación de emplear en este estudio el concepto Trastornos psíquicos con todo y que no representa de ningún modo una nueva concepción sobre las alteraciones a nivel psíquico.

Es evidente que a lo largo de todo el discurso hemos girado en torno a la conceptualización que se ha dado a los trastornos a nivel psíquico, - como un intento de ubicar las limitaciones y alcances que algunas - - posturas teórico-metodológicas han tenido en relación con este fenómeno.

En la mayoría de los casos tales concepciones se han abocado fundamentalmente a considerar las manifestaciones aparentes del fenómeno más -- que a la verdadera esencia del mismo, y ha sido así, debido a que la -- complejidad de la vida humana misma no ha permitido hasta ahora ir más allá.

y dar una alternativa que corresponda a esa realidad objetiva, máxime si consideramos la influencia ideológica que ha determinado una errónea conceptualización.

Enseguida pasaremos a dar una descripción de los aspectos, que a nuestro juicio, permiten un acercamiento real de los trastornos psíquicos.

Es el ser humano, su personalidad, quien se encuentra propenso a sufrir trastornos psíquicos, o bien ya los sufre en alguna medida pero no en forma aislada, sino en una estrecha relación con la sociedad. Esto ha sido analizado por varios estudiosos en la materia y lo hemos tratado de patentizar. Sin embargo, desde nuestro punto de vista hay algunos teóricos que se acercan a una conceptualización más acertada de los trastornos psíquicos.

Adam Schaff aborda este fenómeno partiendo del análisis de la categoría alienación en sus formas objetiva y subjetiva, las cuales se encuentran íntimamente relacionadas, siendo consecuencia la alineación subjetiva de la objetiva.

La explicación y definición de estos dos conceptos los aborda de la siguiente manera:

"La diferencia entre alienación y alienación de sí mismo depende de que se aliene el hombre o lo hagan también sus productos. Nos encontramos ante la alienación cuando los productos del hombre se alienan de su creador; ante la alienación de sí mismo, en cambio, cuando el hombre se aliena de la sociedad, por tanto de los demás hombres o también de sí mismo.

En el primero de los casos -en la alienación- estamos ante una relación objetiva, en el sentido que se enajenan los productos del trabajo humano, por tanto objetos determinados (en el sentido lato de esta palabra, es decir, no solamente cosas), independientemente de lo que el hombre piense al respecto, o de có

mo lo sienta, lo experimente; en el segundo de los casos -en la alienación de sí mismo- estamos ante una relación subje--tiva, en el sentido que el hombre se enajena del mundo so--cialmente creado por él, o del propio yo, y la enajenación reside en los sentimientos, vivencias y actitudes del hombre, por tanto en sus reacciones subjetivas, si bien socialmente-condicionadas (en el significado lato de esta expresión, que comprende muchos aspectos)". (86)

A. Shaff habla de la manifestación de la alienación subjetiva en distintos planos; uno de ellos es el que denomina alienación del yo, de la --propia vida y de la propia actividad, señalando además que éste es el --grado más profundo en que se presenta la alienación subjetiva. Expondremos aquí, aunque de manera breve, estos aspectos, pues son los de mayor-interés por su relación con la explicación de los trastornos psíquicos.

Respecto a la alienación del propio yo, es necesario primero hacer la --precisión que el concepto "yo" no es el utilizado en el psicoanálisis, -sino que el autor lo define de la siguiente manera:

"...primero vamos a precisar qué es lo que queremos decir cuando hablamos de enajenación frente al propio yo. El yo es tanto como la personalidad humana, aquello que todo ser humano normal experimenta en la experiencia corporal y anímica inmediata, aquello que él identifica consigo mismo, a diferencia de los demás hombres o del medio ambiente. ¿Qué quiere decir, pues, -estar enajenado del propio yo? Quiere decir experimentar la --propia personalidad como algo ajeno, algo con lo cual la persona no se identifica, que está fuera de ella misma como objeto-pensable de contemplación y juicio". (87)

El autor menciona tres formas en las que la alienación del propio yo --puede presentarse. Una de ellas es la de la pérdida de la identidad con la propia persona, con el propio yo, en el sentido de un no reconoci---miento de la composición física y anímica viéndose asimismo como objeto de observación fuera de la propia conciencia.

En segundo lugar menciona la extrañeza o alienación del yo como consecuencia de la confrontación de lo que se es con lo que se desearía ser, con un modelo ideado o impuesto desde fuera; ello conlleva generalmente a una repulsión o desprecio de sí mismo.

Por último, habla de la alienación del propio yo en tanto que se considera éste (los atributos, capacidades y actos) como algo extraño en el sentido de cosa-mercancía, obligada a someterse a las leyes mercantiles como cualquier otra, experimentando como algo ajeno ese acontecer y por lo tanto su propia humanidad. (88)

En cuanto a la alienación frente a la propia vida, Shaff la refiere como algo que ocurre a la generalidad hoy en día, expresándola como el hecho de que los hombres ya no le ven ningún objeto a su vida, hay un extrañamiento hacia esa vida, pues se compara con un sistema de valores que indiquen lo que debería ser la vida misma.

El autor asocia este tipo de alienación con el concepto de "vacío existencial" utilizado por Víctor Frankl. (89) Así, este vacío existencial es entendido como producto de la alienación de la propia vida. La frustración por una vida que no coincide con las expectativas del hombre ni el sistema de valores aceptado por él y que conduce a la sensación de la pérdida del sentido por la vida. Esta situación es habitual -como fenómeno de masas- al hombre moderno, la falta de una meta vital internalizada y que abarca desde aquellas personas quebradas por un destino adverso, quienes han perdido a sus seres queridos, aquellas que están muertas en vida aunque sigan vegetando físicamente, los que se sienten derrotados en sus ideales a los que han dedicado toda su vida, etc. etc., hasta - -

aquellas que empiezan a vivir justo ahora pero bajo condiciones tales -- que de partida les quitan la fe en las metas vitales socialmente valiosas. ¿Qué les queda? ¿Qué sigue? la búsqueda de metas de sustitución, -- algo por qué vivir: el alcohol, las drogas, sexo, etc. (90)

En cuanto a la alienación de la propia actividad -en cuyo derredor gira el desarrollo de la vida humana- es preciso diferenciar entre la actividad creadora y el trabajo, éste último como una forma de actividad.

La actividad creadora es emprendida voluntariamente por el hombre, por la conciencia del placer que le depara su realización, mientras que el trabajo es aceptado como una compulsión física o económica para obtener de ella sus medios de existencia.

Sin embargo, ambas actividades caen bajo la alienación cuando se convierten en mercancía y están sometidas a las leyes del mercado; cuando la actividad creadora deja de servir a la satisfacción de las necesidades estéticas del hombre, situación en la que él ya no es creador, como quisiera serlo, sino como lo espera de él el comprador.

En cuanto al trabajo, actividad humana fundamental en la vida de la sociedad, se presenta como la alienación del hombre ante su propia actividad. Y "...aquí entran en juego tanto el producto del trabajo -la mercancía- como también el proceso de trabajo-el trabajo asalariado-y por último el productor-el obrero-. En el proceso de trabajo se produce, de -- igual manera, por tanto, alienación objetiva que subjetiva". (91)

La alienación del trabajo no es sólo consecuencia de la propiedad privada y de la economía mercantil, sino fundamentalmente de la división del-

trabajo en macro y micro escala, y sólo con la superación de esta división y con la implementación de la automatización el trabajo perderá su carácter enajenante, siendo reemplazado por la acción libremente creadora. Es decir, "No se trata pues de alivianar la actividad física o intelectual del hombre, sino de darle una forma cualitativamente diferente, hacer de ella una actividad que responda a su necesidad interior y le proporcione en último término satisfacción espiritual, una suerte específica de satisfacción que el trabajo, en su cualidad de trabajo, no es capaz de dar".(92) (93)

Siguiendo a Shaff, es necesario precisar su explicación sobre los trastornos psíquicos; por ejemplo cuando habla de la pérdida patológica de la identidad (una de las modalidades de la alienación del propio yo), nos refiere lo siguiente:

"Hemos dicho anteriormente, a propósito de esta pérdida patológica de la identidad, que ella nos interesaba menos que la enajenación respecto de su propio yo del ser humano psicológicamente normal. Esto es así, pero aquellos síntomas patológicos arrojan una nueva luz sobre el problema en cuanto -- tal: puesto que la experiencia patológica de la 'pérdida del yo' es, en último término, solamente un caso extremo de aquello que entendemos en general por este fenómeno". (94)

Asimismo, apoyándose en la teoría de Víctor Frankl del vacío existencial anteriormente mencionada, nos explicita que:

"...la pérdida del sentido de la vida conduce a una variedad de fenómenos psíquicos patológicos, y que por lo tanto en la lucha contra estas enfermedades tenemos que ayudar al paciente a encontrar un sentido para su vida, despertando su voluntad de darle forma en sí mismo a este sentido". (95)

En esta medida, coincidimos con el autor en que esas diversas manifestaciones de alienación subjetiva, en su expresión más extrema, revisten la forma de los trastornos psíquicos. Esta variedad de fenómenos psíquicos-

patológicos se traducen en las llamadas neurosis, psicosis y enfermedades psicosomáticas.

Estos trastornos psíquicos, entendidos como una exacerbación de la alienación subjetiva, se ven expresados en patrones de personalidad y cuadros de comportamiento bien concretos, que necesariamente están históricamente determinados y socialmente condicionados. Teniendo también un lugar importante la propia ontogénesis de cada individuo, de manera que esta personalidad esta "forma de ser" (tanto "normal" como "psíquicamente enferma") no le es dada de una vez y para siempre al momento de nacer un individuo, sino que inciden en ella factores de tipo familiar, educativo, social, político, económico, ideológico, que determinan la percepción que el sujeto tiene de sí mismo.

Este carácter patógeno que tiene la alienación de sí mismo en su expresión extrema es también expuesto por Renzo Ricchi. Veamos cual es su punto de vista:

"La alienación no es, por lo tanto, un abstracto concepto filosófico o sociológico sino una condición existencial que conduce a determinados efectos, como la evasión en el consumismo, la reducción de la personalidad y de la capacidad de gozar plenamente de la propia expresividad psicofísica, la consiguiente restricción de los intereses en todos los campos, la fuga en la enfermedad, es decir, en las neurosis y en las enfermedades psicosomáticas". (96)

Así pues, por el hecho de encontrarse dentro de un medio alienado, la forma como va a influir el medio sobre los individuos será de manera diferente dependiendo de la personalidad de cada individuo, lo cual contribuye a explicar en un determinado momento porque ciertas condiciones desencadenan trastornos psíquicos en algunas personas y no en otras, lo --

cual necesariamente tendrá que ver también con su dotación biológica y la carga hereditaria.

De esta manera, el análisis de los trastornos psíquicos y sus causas debe hacerse considerando tanto el aspecto social, como las características del individuo que conforman su personalidad.

De tal suerte, es la relación hombre-sociedad, la que nos permitirá avanzar en el análisis de los trastornos psíquicos, entendidos éstos en el ámbito más general como un conjunto de reacciones "inapropiadas" de un individuo -al menos para quienes lo rodean- a todo un conglomerado de acontecimientos individuales y sociales, en donde lo social juega un papel central y en donde el individuo trastornado se aferra a una forma de proceder determinada (97); cuando decimos se aferra, queremos decir que este comportamiento excede en intensidad, frecuencia y duración de lo que podría ser considerado el psiquismo "normal".

Ahora bien, los aspectos ecológicos, biológicos, genéticos, hereditarios, etc., influyen en los individuos de diferente manera, lo que conlleva también a desarrollar una predisposición a que algún trastorno psíquico aparezca o no, porque se rebasa el límite de resistencias a las contradicciones sociales que se deben afrontar; o aún sin esa predisposición de la que estamos hablando, ese límite de resistencia, puede ser rebasado, máxime si consideramos las condiciones objetivas y subjetivas que se gestan en el capitalismo y las dramáticas dimensiones que han alcanzado.

2.2 Delimitación y justificación del sistema conceptual

Con base en todas las consideraciones presentadas, a continuación ubica-

remos de acuerdo a nuestro marco teórico aquellos trastornos psíquicos - que van desde los que tienen una base orgánica hasta los que pueden caer en ese rubro y que son puramente ideológicos, a partir de la clasificación que presenta Carolina Martínez. El objetivo de la autora en su investigación fue reagrupar los diagnósticos y clasificaciones hechas por una Institución Mexicana en un período de aproximadamente 11 años, en una muestra de 597 pacientes psiquiátricos. Consideramos que la validez de este trabajo reside en que refleja la realidad de la actividad psiquiátrica en nuestro país, aunque aclare que no pretende dar una clasificación novedosa, sino contar con elementos que permitan reagrupar con un criterio social los fenómenos conocidos como "enfermedades mentales".

La clasificación se compone de 5 grupos:

Grupo 1

La autora clasificó en esta primera categoría a aquellos trastornos con un compromiso orgánico más o menos evidente; el elemento predominante a nivel individual es el biológico, aunque no deja de tener sus determinantes sociales, por lo cual la influencia de este aspecto es menos directa. Da como ejemplos el Síndrome de Down y los tumores cerebrales.

Grupo 2

En esta categoría incluye los trastornos que pueden ser determinados como producto de las características particulares y consecuencias propias de una Formación Económica Social como la nuestra, tales como el alto índice de padecimientos infecciosos, la desnutrición, la deficiente atención pre-peri-posnatal, etc. Aquí al igual que la anterior, el elemento-

individual predominante es el biológico, aunque la determinación de lo social es ya más directa, por ejemplo el retardo mental asociado a la falta de oxigenación al momento del parto.

Grupo 3

Aquí ubica a aquellos trastornos que pueden ser el resultado de una incapacidad para soportar las extremas presiones sociales (determinadas por la clase social de pertenencia y mediadas por la dinámica familiar) y que condicionan una formación deficiente de la personalidad, que es incapaz de afrontar su situación con probabilidades de éxito. Aquí la influencia de lo social es menos directa, porque es más bien el desarrollo particular del individuo lo que está contribuyendo a la aparición del trastorno; el elemento predominante es el psíquico. Presenta como ejemplo las psicosis no orgánicas y la esquizofrenia.

Grupo 4

Esta categoría forma casi parte de la anterior. En ella se ubican aquellos trastornos entendidos como respuestas evasivas a las intolerables condiciones de existencia en que se vive. Evidentemente la determinación de lo social es más directa; el elemento que predomina en la manifestación individual es el psíquico. Como ejemplo presenta las neurosis, el alcoholismo y la adicción a las drogas.

Grupo 5

En esta última categoría, la autora engloba una serie de trastornos sobre los que de alguna manera ya hemos venido haciendo mención: los tras-

tornos puramente ideológicos que han sido así clasificados con fines de control y dominación por parte de los grupos en el poder, entre ellos la psiquiatría dominante. Esta última categoría es muy interesante, si tomamos en cuenta que la autora elaboró ésta a partir de casos reales reflejando así el carácter ideológico que tiene la actividad psiquiátrica en una formación económica social concreta, tal y como se ha evidenciado en nuestro marco teórico.

De la clasificación expuesta, retomaremos para nuestro análisis los grupos 3, 4 y 5. En la clasificación del grupo 4 incluiremos los trastornos denominados "psicosomáticos", los cuales pueden ser considerados como -- formas de neurosis, pero con una peculiaridad: la somatización de uno o varios conflictos a nivel subjetivo, es decir cognitivos y/o emocionales.

Debe quedar claro que la autora no acepta sin cuestionamientos términos tales como psicosis, neurosis y esquizofrenia; dado que está reagrupando una clasificación psiquiátrica ya hecha, continúa empleándolos, pero a partir de su "reclasificación". (98)

En nuestro caso, como también hemos de utilizarlos, pero no con fines -- ideológicos de control y estigmatización como veremos enseguida, deberemos hacer algunas precisiones sobre ellos.

Aún cuando en sus orígenes el acto clasificatorio tuvo como propósito la comprensión y explicación de la conducta humana, su desarrollo histórico-social ha conllevado a una clasificación o etiquetamiento que tiene -- la finalidad de controlar, degradar y esclavizar. (99)

"Con tantos usos y abusos de los diagnósticos psiquiátricos,

uno podría llegar a pensar que carecen de todo significado. No es así. Hay ciertas diferencias reales en la forma en que los seres humanos son 'agrupados'. Cuando los psiquiatras llaman a una persona 'paranoide' o 'compulsiva', suelen referirse a algo tan real como la negra piel de un negro o la blanca piel de un blanco.

La cuestión no reside en que los diagnósticos psiquiátricos carezcan de significado, sino en que pueden ser (y lo son a menudo) utilizados como cachiporras semánticas: destruir el honor y la dignidad de una persona significa aniquilarla, tanto o -- más eficazmente que si se le rompe el cráneo" (100)

Asimismo, con el abuso de la utilización de los diagnósticos "...se ha puesto cada vez más de manifiesto que la división tradicional de las enfermedades mentales en psicosis y neurosis no es ya útil, ni siquiera en el plano administrativo, debido a la gran variedad y creciente confusión en la definición de dichos términos". (101)

Sin embargo, a pesar de las múltiples críticas no se han dado alternativas mejores para sustituir estos términos por algunos otros más precisos; debido a las dificultades teóricas que éstos representan, dándose divergencias inclusive en investigaciones comparativas que se han llevado a cabo y entre psiquiatras de diversas escuelas (102) (103), lo cual justifica el uso de estos conceptos psiquiátricos en nuestra investigación, con una finalidad práctica exclusivamente.

Para finalizar, expondremos las concepciones clásicas que sobre la neurosis, psicosis y trastornos psicósomáticos, se han dado.

Las neurosis han sido entendidas como "formas inadecuadas de reacción -- que se han hecho crónicas" y que pueden formar parte de reacciones normales, sin embargo lo patológico es su intensidad, frecuencia y duración. Se ha hecho énfasis en el papel e importancia que tiene la angustia en -

las manifestaciones neuróticas, relacionada también con el autoconocimiento que se tiene sobre lo "anormal" del comportamiento neurótico y la incapacidad, sin embargo, de suprimirlo (104). Se ha hecho uso del término "psiconeurosis" para distinguirlo de los "psicosomatosis". En las primeras no hay lesión orgánica o correlatos patológicos asociados a ellas. También se ha afirmado que en las manifestaciones neuróticas no existe una desorganización extrema de la personalidad ni una distorsión exagerada de la realidad en que se vive (105).

En cuanto a las psicosis, éstas han sido consideradas como las más graves y extremas dentro de los trastornos a nivel psíquico. Se afirma que en estas manifestaciones se presenta desorganización o desintegración exagerada, aunque variable de la personalidad, así como el rompimiento, también en grados diferentes con la realidad, representado por ejemplo en forma de ideas delirantes y alucinaciones (106) * . Las alteraciones se presentan principalmente en el plano de los procesos cognitivos como los de pensamiento y memoria.

En los trastornos psicósomáticos el conflicto a nivel psíquico-emocional se refleja en una alteración a nivel somático (107). "En general, en las psicósomatosis se trata de enfermedades aparentemente orgánicas que clásicamente pertenecían al campo de la Medicina interna y en las que sólo recientemente se ha descubierto su psicogenia" (108). Puede haber trastornos psicósomáticos con lesión orgánica más o menos mensurable (por ejemplo úlcera gástrica o asma), o bien sin que se aprecie tal lesión que las justifique (por ejemplo parálisis o ceguera sin correlato orgánico evidente); pero en ambos casos el cuerpo se ve afectado (en

* Esto podría ser relacionado con la alienación subjetiva en sus manifestaciones más graves y profundas (alienación del propio yo) que menciona A.Schaff

términos de exacerbación, disminución o interrupción de algunas de sus funciones) por algún evento de la realidad externa que tiene impacto en el nivel subjetivo del individuo, en su mundo psíquico.

El análisis y tratamiento de los trastornos psicosomáticos ha sido en realidad poco desarrollado, aunque incluso desde los estudios clínicos llevados a cabo por S. Freud se intentó explicar estos fenómenos, pero de una manera por demás subjetiva, a pesar de que llegó a niveles curativos .

Creemos que esta falta de desarrollo se debe fundamentalmente a dos razones: 1) las dificultades teóricas y empíricas para abordar el fenómeno, - en los trastornos psicosomáticos la línea que distingue lo orgánico de lo psicológico se diluye. 2) las implicaciones ideológicas existentes sobre todo en el caso concreto de la relación entre los trastornos psicosomáticos y el trabajo fabril, pues si la "sanidad" capitalista se niega a reconocer los efectos patógenos del trabajo, desde los más objetivos (temperatura, ruido, sustancias tóxicas, riesgos mecánicos, etc.) hasta los menos mensurables (racionalización, alienación, explotación, opresión) -- en la integridad física y psíquica de los trabajadores, mucho menos se reconoce y se aborda por parte de la medicina oficialista el impacto de esos aspectos en el psiquismo del trabajador y su reflejo en un trastorno físico, sin causas evidentes, ni orgánicas ni de otro tipo.

El acercamiento teórico y empírico a estos fenómenos por parte de la Psicología debe ser indiscutible, pues se concentran en ellos manifestaciones conductuales de los hombres, lo cual atañe al ámbito psicológico, en una necesaria actividad profesional interdisciplinaria, en donde el médico-

el neurólogo, el endocrinólogo, etc. deben participar. Sin embargo creemos también que el psicólogo debería además conocer e identificar esos aspectos orgánicos de los trastornos psicosomáticos, aún cuando no sea al nivel de un especialista.

2.3 La mujer y los trastornos psíquicos

Hasta aquí el enfoque dado en este estudio comprende el aspecto más general del abordaje hacia los trastornos psíquicos. Por el carácter social de nuestro estudio no nos detendremos en el análisis de la etiología de los grupos 1 y 2 de la clasificación presentada, sino más bien nos abocaremos a aquellos trastornos en donde la influencia de lo social es más evidente.

Todo lo dicho hasta aquí podemos hacerlo extensivo en forma particular a la mujer, nuestro objeto de estudio, que vive, participa y se encuentra incorporada al proceso productivo, desarrollando una doble jornada de -- trabajo e inmersa en un modo de vida con todas sus implicaciones.

Sobre estos elementos encaminaremos la búsqueda de las posibles causas de trastornos psíquicos, sin embargo no negamos que existan diferencias entre los hombres y las mujeres (aunque las desconozcamos) en cuanto a la aparición de trastornos psíquicos en relación con diferencias sexuales, -- pongamos por caso. De hecho en cuanto a diferencias sexuales cerebrales -- en lo general, se han llevado a cabo algunos estudios que nos hablan de -- que "El cerebro no solo es distinto sexualmente en estructura y función -- (...), sino en su aspecto externo (...) en proporción al peso corporal. El cerebro femenino es mayor que el masculino, sus lóbulos frontales también son mayores y más globulares. Su cerebro es más grande.

Sabemos ahora que los dos hemisferios cerebrales poseen funciones en -- cierto grado distintas y especializadas: el izquierdo para el lenguaje, - el derecho para las relaciones especiales. Ambos están conectados por - una estructura central llamada cuerpo calloso; pero se ha visto que cuando un área es dañada resulta más fácil para una mujer recuperar la función perdida empleando el hemisferio opuesto. Los hombres en cambio, y se ha observado con centenares de soldados de guerra, rara vez consiguen alcanzar esa sustitución. Las mujeres tienen pues mayor homogeneidad entre ambos hemisferios". (109)

No obstante lo anterior, queremos enfatizar que no es nuestro interés analizar estas diferencias*, sino aquellas de tipo social que influyen en las mujeres como seres sociales en general, y que hacen que en España por - ejemplo, en un determinado.. momento las mujeres sean mayoría en las consultas ambulatorias de psiquiatría". (110)

Esto es consecuencia necesariamente del desarrollo social a través del - cual a la mujer se le han colgado rótulos acordes con su "naturaleza femenina" que han limitado notablemente su espacio para expresarse. Por un lado cuando llega a violar este espacio por cuestionamientos a esa "naturaleza femenina", se constituye en un buen "objeto de estudio" para la psiquiatría. Y por otro, puede darse realmente un motivo para su etiquetamiento psiquiátrico, cuando el canal de sus frustraciones, de su vacío existencial, la llevan a desarrollar diversos tipos de trastornos psíquicos. Araceli Fernández, retomando las afirmaciones de Franca Basaglia en su artículo " La -

* Sería muy interesante llevar a cabo investigaciones en psicología más profundas en torno a estas diferencias cerebrales, ya que ello puede dar luz sobre la explicación de la aparición de trastornos psíquico tanto en el hombre como en la mujer.

mujer y la locura" precisa que:

"Pasividad, desdoblamiento, disponibilidad, son parte de la naturaleza y corresponden al ideal de salud mental para una mujer; la limitación dialéctica, que se traduce en carencia de alternativas reales, es lo que ha sumido a las mujeres en un estado de impotencia que aflora en diversos modos de -- expresión, todos ellos históricamente determinados. No importa que la reacción sea de tipo psicótico o maniaco depresivo. Lo que es importante es que se trata siempre de un producto histórico-social, con su lastre de obstáculos y condiciones impuestas; es quizá lo que puede dar la idea más clara a propósito de este sufrimiento llamado "enfermedad mental". (111)

Una muestra palpable de esa aceptación de la "naturaleza femenina" que no cuestiona en absoluto el desarrollo histórico-social en que se ha visto sumida la mujer, la tenemos en Lawrence Kolb:

"Debe recordarse que la asociación matrimonial, es una de las más importantes del ser humano. No sólo proporciona satisfacción de las necesidades sexuales apremiantes sino también diversas seguridades importantes, cuya ausencia o pérdida son muy inquietantes para la personalidad. El sentimiento de que uno es deseado como cónyuge, de que uno es --- apreciado y es objeto de interés y afecto, contribuye mucho a dar un sentimiento de seguridad. La seguridad de que no se estará solo, la satisfacción emocional de ser padre y, en las mujeres habitualmente, la sensación agregada de seguridad económica, añaden satisfacciones saludables".(112)

Este matrimonio tan placentero que ha "logrado" salvar su origen burgués, ¿podríamos traspolarlo para la pareja proletaria? ¿cuándo las mujeres no tienen esa "seguridad económica" y sí en cambio, que cargar sobre sus -- espaldas todo el peso familiar y salir a trabajar para satisfacer sus -- necesidades más apremiantes?

Obviamente Kolb no podría contestar esta pregunta porque significaría la -- ruptura de su esquema teórico-ideológico, a pesar de que haya recurrido a

las estadísticas que le dicen que los trastornos mentales son menos comunes entre los casados.

Por nuestra parte, consideramos que la forma en que se da la unión de la pareja proletaria carece del contenido del matrimonio burgués, en la medida en que los intereses económicos y sociales que sustentan a éste no se encuentran en el proletariado, simplemente porque no poseen bienes intercambiables o rentables. La unión de la pareja proletaria tiene un basamento fundamentalmente emocional, pero la falta de recursos económicos determina de manera importante la forma que adopta la relación.

3. LA DOBLE JORNADA DE TRABAJO Y SU RELACION CON LOS TRASTORNOS PSIQUICOS

El proceso de salud-enfermedad (tanto física como psíquica), debe ser analizado tomando en cuenta dos momentos: el productivo (esfera de la producción) y el consuntivo (esfera del consumo), ya que la preservación de la salud o deterioro de ésta en grupos concretos de la clase trabajadora no ocurre sólo en el momento laboral, ni tampoco exclusivamente en la vida no productiva de los trabajadores, sino como una combinación de estos dos momentos que influyen en la aparición de trastornos tanto orgánicos como psíquicos en -- quienes se ven inmersos en dichos momentos. (113) (114) (115) (116)

En el momento productivo se incluye el tiempo de trabajo que va desde el traslado hogar-centro de trabajo, el proceso laboral propiamente dicho, el regreso al hogar, así como el salario y prestaciones que se perciben por la actividad laboral. (117) (118)

En el momento consuntivo se incluyen aquellas actividades que realizan los trabajadores fuera del ámbito laboral, tales como reproducción y reposición de la fuerza de trabajo (elaboración y consumo de alimentos, compras, descanso, etc.). actividades recreativas, políticas, religiosas, educativas, etc.*

Por lo tanto, el momento consuntivo está fundamentalmente determinado por el momento productivo; el elemento más evidente de esa determinancia es el salario, ya que éste se traduce en una capacidad concreta de consumo (119), que determina el espacio geográfico donde se ha de vivir, el tipo de vivienda, -

*En el Capítulo I. nos referimos en general a este momento cuando hablamos del modo de vida.

la calidad de la alimentación, el vestido, el tipo y grado educación, - etc., dependiendo de la clase social a la que se pertenezca.

La importancia de haber mencionado los dos momentos del proceso de trabajo es que en el presente estudio se les abarca, aunque no en su totalidad, pues ello además de representar una tarea gigantesca y compleja, rebasaría los alcances de nuestro trabajo. Sin embargo, consideramos que hemos elegido para nuestro análisis, una categoría central: el trabajo, que se representa por el trabajo asalariado (dentro del momento productivo) y - por el trabajo doméstico (dentro del momento consuntivo).

No obstante, no desdeñamos ni perdemos de vista otros elementos que pueden llegar a ser condicionantes de trastornos a nivel orgánico y psíquico, y entre los que atañen más directamente al ambiente obrero, están: - el consumismo insatisfactorio, la agresividad citadina, el individualismo acentuado, el ruido en constante acecho, la aguda competitividad, la aglomeración, la alteración de los ritmos circadianos, fundamentalmente del sueño. (120)

De manera más particular, Rojas Soriano ha considerado que: "...el tiempo de transporte (...) ocasiona por lo general malestar indefinido, stress, neurosis y otros problemas de salud mental". (121)

Pasaremos ahora a analizar las características del trabajo doméstico no remunerado como elemento constitutivo de la doble jornada de trabajo.

3.1 Trabajo doméstico

Hablemos por un momento del trabajo doméstico sin relacionarlo con el trabajo asalariado, relación que por lo demás, es uno de los ejes de nuestra investigación.

El trabajo doméstico como problema social, ha llamado la atención de numerosos teóricos. En este trabajo expondremos lo que a nuestro juicio es lo más esencial de esta categoría.

V. Lenin dedicó parte de sus trabajos a esta cuestión. En su artículo "Una gran iniciativa" de 1919 (dos años después del triunfo de la revolución socialista soviética) menciona:

"La mujer continúa siendo esclava del hogar, a pesar de todas las leyes liberadoras, porque está agobiada, oprimida, embrutecida, humillada, por los pequeños quehaceres domésticos, que la convierten en cocinera y en niñera, que malgastan su actividad en un trabajo absurdamente improductivo, mezquino, enervante, embrutecedor y fastidioso". (122)

Efectivamente, el trabajo doméstico es un trabajo que no se considera trabajo, es un trabajo invisible, no asalariado; quienes lo desarrollan ven esfumarse el esfuerzo realizado en largas horas de solitaria actividad.

Conforme el capitalismo fue tomando auge, separó paulatinamente la producción "exterior" de la producción interior (hacia adentro del núcleo familiar), demarcando los límites entre el trabajo asalariado y el "no trabajo" doméstico. Este último se ubica cada vez más en la esfera "privada" perdiendo toda relación con la producción social. (123)

No obstante, así como la relación entre el trabajador y el capitalista - es una relación de explotación directa y descarada, la del trabajo doméstico con el capital es también una relación de explotación, aunque indirecta, pues de esta forma el sistema capitalista se beneficia del trabajo doméstico de la mujer sin que le cueste. (124) En este sentido, el --trabajo doméstico es un trabajo productivo y por lo tanto valioso para - el capital, pues contribuye a la producción-reproducción de mercancías, que pueden ser vendidas en el mercado, (justamente la más importante para el capital: la fuerza de trabajo) es decir, tiene valor en el proceso de producción, y por lo tanto produce un plusvalor.

El trabajo doméstico "...sólo muy excepcionalmente se ha tomado en consideración como parte de los mecanismos de explotación del sistema y (...) es un pilar no sólo muy importante sino indispensable de su funcionamiento". (125)

En el mismo sentido M. R. Dalla Costa señala que "...el trabajo doméstico no solamente produce valores de uso sino que es una función esencial en la producción de plusvalía". (126)

Esta esencia del trabajo doméstico como alimentario del capital, radica fundamentalmente en la reproducción de la fuerza de trabajo. Las mujeres han sido preparadas, después de la sociedad primitiva y hasta el capitalismo, para desempeñar trabajo doméstico, incluso como señalara Lenin, hasta el socialismo la mayoría de las mujeres no han podido liberarse de esta carga. Esto último es explicable pues al cambio radical en - las estructuras económicas de una sociedad, debería ir aparejado un proceso de cambio superestructural, una revolución cultural.

El destino inexorable de la mayoría de las mujeres a ser "amas" de casa - es aceptado resignadamente por muchas de ellas, pues desde pequeñas se -- les ha enseñado que para eso han nacido y que por ello son mujeres. Este modo de pensar se encuentra tan arraigado que muchas mujeres no pueden entender que el trabajo doméstico no es un trabajo destinado única y exclusivamente al sexo femenino, y que si ha sido así durante siglos es porque con el surgimiento de la propiedad privada y las sociedades clasistas, la explotación femenina y la opresión sexual son unas de las tantas consecuencias de este desarrollo histórico. Muchas mujeres incluso, se sienten ofendidas y se oponen a estos principios que para ellas son formas de libertinaje, pues van en contra de lo establecido. No debemos olvidar además el papel ideológico que juegan los medios masivos de comunicación en la formación y mantenimiento de estos conceptos que muchas mujeres tienen de su propia condición.

Por otra parte no podemos dejar de hablar del dominio sexual que han sufrido las mujeres por parte de los hombres. El machismo, superioridad -- impuesta o como se le llame, es un hecho que existe y contribuye ampliamente a la situación que han vivido y viven las mujeres. Existe el riesgo aquí de caer en una posición sexista si perdemos de vista el origen de -- tal opresión como afirma Evelyn Redd:

"Es cierto que todas las sociedades clasistas han sido dominadas por el hombre y que los hombres han sido adiestrados, desde la cuna, para que sean chovinistas. Pero no es cierto que -- los hombres, como tales, representen el principal enemigo de -- las mujeres. Esto no tendría en cuenta a la masa de hombres -- explotados que están oprimidos por el principal enemigo de las mujeres, el sistema capitalista". (127)

Y agrega:

"...la subordinación de un sexo es parte y consecuencia de una opresión más amplia y de la explotación de la masa trabajadora

por parte de los capitalistas detentadores del poder y la propiedad". (128)

Así, la condición de la mujer en la actualidad, condición específica y - con particularidades distintas a las de otros grupos explotados, es producto de situaciones históricas y socialmente determinadas y de ninguna manera de cuestiones meramente biológicas.

La situación que impone el trabajo doméstico provoca un aislamiento, monotonía y aburrimiento, que como señala E. Reed "...las induce a 'vivir a través' de sus hijos, relación que alimenta muchas de las neurosis - que afligen hoy en día la vida familiar". (129)

Cabe aquí comentar el papel que juegan el estrés y la fatiga* en la realización del trabajo doméstico.

Aunque ese trabajo es considerado como "invisible" e "improductivo", el esfuerzo físico y mental que exige va "acumulando cansancio" por así decirlo, o aunque el esfuerzo mental requerido fuese mínimo por la mecanización que el trabajo doméstico implica, la monotonía inherente a esta actividad que se repite día con día contribuye en gran medida a que la mujer trabajadora por lo general se encuentre fatigada, fatiga que redundará en su estabilidad psicofisiológica.

Asimismo, el peso de las actividades domésticas y la gran responsabilidad que representan configuran en las mujeres un estado psicofisiológico de carácter perjudicial (estrés agudo), más que como un "mecanismo de -- adaptación". Todo ello aunado a una jornada laboral remunerada, como ve-

*Sobre estos conceptos de estrés y fatiga se dará una explicación más detallada en el punto 3.2 de este apartado, que se refiere al trabajo asalariado, debido a que la bibliografía detectada se aboca casi exclusivamente a este componente de la doble jornada.

remos en adelante, redundan en graves consecuencias para la estabilidad orgánica y funcional de las mujeres.

Cabe señalar que el trabajo doméstico es una actividad que es planeada, organizada, ejecutada y controlada por quien la lleva a cabo; es innegable la creatividad e ingenio que puede desplegar una mujer al realizar este tipo de trabajo.

Puede decirse que la mujer al desempeñar sus quehaceres domésticos tiene un control pleno sobre todo el proceso, se propone metas, planea actividades, controla tiempos, ajusta sobre la marcha, sintetiza esfuerzos, -- etc. Todo el ingenio que a fuerza de tener que cubrir la jornada desarrollan las mujeres, no puede ignorarse. En verdad una mujer puede realizar más de una actividad al mismo tiempo, por ejemplo: preparar la comida del mediodía, tender la ropa recién lavada, calentar el biberón del niño que está intentando que duerma, mientras que ordena la casa y sacude el polvo.

En cuanto a la creatividad, esta se desarrolla por la misma necesidad de ser ingeniosa. Pero a pesar de ello el trabajo doméstico no pierde su carácter enajenante y es productor de extenuación, de estrés y fatiga.

Pues bien, a toda la carga que significa la realización de un trabajo doméstico en la mujer proletaria, agréguesele la carga explotación-enajenación-discriminación sexual, etc. que representa la "fortuna" de tener --

también un trabajo asalariado. De esta forma la mujer se ve envuelta en un doble sometimiento, es doblemente explotada. Si con el mero trabajo doméstico la mujer se ve sujeta a una condición de servilismo, ésta se incrementa cuando se encuentra obligada a desempeñar un trabajo externo para contribuir o responsabilizarse plenamente del mantenimiento de la familia. Al respecto, María Rosa Dalla Costa nos dice:

"...el segundo trabajo fuera de la casa es otro jefe superimpuesto al primero; el primer trabajo de la mujer es reproducir la fuerza de trabajo de otros y el segundo es reproducir y vender la suya propia". (130)*

La mujer-madre-esposa-obrera necesita reponer las fuerzas gastadas en la jornada laboral, generalmente a través del sueño que nunca es suficiente, y de la alimentación, casi siempre incompleta, precaria y a deshoras. -- Fuera de ello difícilmente podemos hablar de distracciones culturales y recreativas o deportes, y a veces ni siquiera de las series televisivas que se emiten.

Qué destino es aquél en que la mujer proletaria debe desempeñar un trabajo cuyos productos no le pertenecen sobre todo en lo que concierne al trabajo asalariado, y que además en las primeras y últimas horas de la jornada, y en aquellos días de supuesto descanso continua trabajando para ordenar -en todos los sentidos- lo que constituye su hogar. Mercedes Olivera nos presenta la siguiente descripción de esta doble jornada de trabajo femenino:

*Lo relativo a trabajo asalariado se verá en el punto 3.2 de este apartado.

"El tener que criar a los hijos, así como al marido, con todo lo que ello implica, son actividades a las cuales solo excepcionalmente puede escapar la mujer, pues aún en los casos en que se ha incorporado al trabajo productivo, generalmente tiene que realizarlos; en estos casos la mujer es explotada como trabajadora y oprimida como mujer de su casa, pues además de trabajar en la fábrica, oficina, consultorio o universidad - tiene necesaria e imprescindible -de acuerdo con nuestra sociedad- que cuidar a los hijos, educarlos, darles de comer, lavar, planchar, asear la casa, hacer las compras, atender y servir al marido, organizar la vida de la familia y atender las necesidades emocionales y psicológicas de sus miembros, y sólo en las mejores situaciones se contrata a otra mujer (sirvienta) para que le ayude a realizarlos, dándose como una de las formas de explotación clasista, la explotación de la mujer por la mujer". (131)

Esta forma de explotación es otra realidad impuesta por el sistema imperante. La verdadera socialización e industrialización del trabajo doméstico es un sueño inalcanzable para quienes nos encontramos dentro del sistema capitalista. Dicha explotación (mediante la contratación de sirvientas) se presenta más en los sectores altos y medios que entre la clase proletaria. Pero en cualquier nivel existe siempre el propósito de exprimir hasta donde sea posible la fuerza de trabajo doméstico remunerado. El análisis de este tipo de trabajo se aleja de los propósitos del estudio presente, por lo cual sólo queda reiterar la importancia de llevar a cabo investigaciones teóricas y aplicadas en torno a esta problemática.

Por otra parte, la ayuda que pueden recibir algunas mujeres por parte de su compañero para realizar las labores domésticas, en mínimos casos es constante y convencida, muchas de las veces significa un motivo o un me-

dio para obtener otros provechos. Los hijos -y con mayor frecuencia las hijas- en algunos casos pueden también representar una ayuda para la madre obrera en el trabajo doméstico, pero sólo eso, y quizá lo más que podrán hacer si ya no son niños pequeños, es autoproporcionarse alimento, ropa limpia, etc., todo lo cual puede en un momento dado contribuir a -- aligerar el exceso de actividad doméstica para la mujer, pero las cargas de trabajo más pesadas y denigrantes continúan estando destinadas a efectuarse por "la reina del hogar". Regresando a la doble jornada de trabajo, vale la pena citar el siguiente comentario de A. Kolontay:

"La mujer, la madre obrera, suda sangre para cumplir tres tareas al mismo tiempo: trabajar durante ocho horas en un establecimiento, lo mismo que su marido; luego ocuparse de su casa, y, finalmente, cuidar a sus hijos. El capitalismo ha puesto en los hombros de la mujer una carga que la aplasta; ha hecho de ella una asalariada, sin haber aligerado su carga de ama de la casa y de madre. De manera que se ve que la mujer se pliega bajo el triple peso insoportable, que le arranca a menudo un grito de dolor, ahogado enseguida, y que a veces también le hace salir las lágrimas". (132)

3.2. Trabajo Asalariado.

Uno de los logros históricos más relevantes del movimiento obrero en general ha sido la conquista de la jornada laboral de 8 horas. Este hecho, no obstante, propició la búsqueda de nuevas formas de división del trabajo por parte de los poseedores de los medios de producción de manera que sus ganancias no se vieran seriamente perjudicadas. Así, desde el inicio del

capitalismo hasta el capitalismo avanzado de nuestros días podemos observar una organización capitalista del trabajo -sobre todo el industrial-- cada vez más compleja y detallada, que obedece también a la utilización de los avances de la ciencia y la tecnología en el proceso productivo. - Es en este contexto donde podemos ubicar la llamada racionalización capitalista del trabajo o como la designó George Lukács "cálculo racional" - (133), cuyo propósito es la extracción de la mayor plusvalía relativa posible, en detrimento de la integridad físico-psíquica de los trabajadores. (134) (135)

Es por ello que autores como Cristina Laurell han afirmado que:

"...ha habido un cambio relativo en la patología predominante al disminuir las causas de muerte relacionadas en el proceso de trabajo de 'trabajo excesivo-consumo deficiente' y un incremento de las causas de muerte relacionadas con el proceso de trabajo de capitalismo avanzado que se caracterizan por el predominio de la extracción de plusvalía relativa y la utilización de nuevos tipos de objetos e instrumentos de trabajo -potencialmente peligrosos". (136)

Por lo que también coincidimos con quienes en un nivel más general han afirmado que: "...aún no hemos podido abatir las enfermedades del subdesarrollo y ya nos agobian las propias de países desarrollados tales como enfermedades del trabajo e incrementos en el número de atendidos por causas violentas así como diabéticos y padecimientos cardiovasculares derivados de la agitada vida urbana". (137)

Aún cuando lo citado está expresado en un plano más general y de manera un tanto abstracta, se refiere a la realidad de la salud-enfermedad de nuestro país, que corresponde a la manera en que está conformada toda la Formación Económico-Social Mexicana.

Por otra parte, encontramos que pese a lo anterior en la actualidad no se reconoce la dramática magnitud de los efectos nocivos de la racionalización capitalista del trabajo en la salud orgánica de los trabajadores, ni menos aún sobre su integridad psíquica; el trabajo es reducido a un simple riesgo del ambiente abarcando sólo los accidentes y las llamadas-enfermedades profesionales y dejando al margen el resto de la patología-(138). Esta discrepancia entre las enfermedades reconocidas por la legislación laboral y las que se presentan en la realidad del medio laboral muestra una determinación clasista de la enfermedad, reconociendo como tales sólo aquellas que impiden al obrero de manera absoluta seguir trabajando para producir la plusvalía requerida por el capital. (139)

Respecto al caso concreto de los trastornos psíquicos acudamos a las opiniones de Germán Gómez:

"Aunque hoy se ha hecho evidente que la industria maquinizada produce alteraciones psíquicas, ello no significa que sea universalmente aceptado. Y para comprobarlo basta acudir a cualquier legislación laboral. Es decir, las alteraciones psíquicas del obrero no son aceptadas todavía como una consecuencia del funcionamiento de la industria, ni por la ley ni por los-capitalistas ni tampoco por la psiquiatría y psicología institucional y oficialistas, e inclusive a menudo ni por los asalariados mismos".(140)

Pasaremos enseguida a hacer algunas consideraciones generales sobre la racionalización capitalista.

Con la creciente división del trabajo y el progreso técnico en la producción, los procesos productivos se fragmentan progresivamente hasta lograr una alta especialización en éstos, lo que trae como consecuencia -- que el índice de plusvalía tienda a incrementarse, siendo la capacidad -

creativa del obrero lo que menos importa aquí, puesto que con la parcialización su creatividad se reduce a especializarse y a automatizarse en una y sólo una parte de todo el proceso. Toda esta actividad parcializada y mecanizada trae como consecuencia que el productor ignore cuál ha sido la vía y desarrollo de sus productos finales. Esta situación la podemos ilustrar con palabras de un obrero del Sur de Italia adscrito a la fábrica FIAT:

"En los talleres pequeños era distinto, no era monótono, gris, escuálido como aquí donde debes hacer millares de piezas iguales. Allí, cuando construías una máquina, la hacías de la A a la Z. La pieza la cortabas, la pulías, la torneabas, la limabas, la ensamblabas, te construías los utensilios, soldabas si era necesario, cuando tenías que trabajar materiales muy duros..." (141)

Toda esta racionalización del trabajo tiene su razón de ser: los productos se obtienen con mayor rapidez, la plusvalía se incrementa, el capital variable disminuye en la medida en que la paga por una parte del proceso es más baja y además con el desarrollo técnico y racionalización del trabajo se prescinde de la mano de obra ejerciéndose un mayor control sobre la clase trabajadora, ya que entre otras razones existe un monstruoso ejército industrial de reserva, un brazo burgués en el sindicalismo, etc.

Dicha racionalización y el desarrollo de las técnicas de producción provocan que el individuo pierda contacto con el producto de su trabajo; es decir, los productos finales se le presentan como independientes, como si no fueran consecuencia de su trabajo.

Como características centrales del proceso productivo -que lleva a la --

alienación o enajenación del trabajo en un primer momento y a la alienación del trabajador posteriormente (como más adelante se verá)- debemos señalar aquellas tales como: los ritmos intensivos y saturación de los tiempos, actividad repetitiva y monótona, las posiciones incómodas, las ausencias de pausas en el trabajo, la rotación de turnos, etc., y que se resumen en la transformación del hombre en un engranaje trivial de la máquina. (142) (143)

Como ejemplo a lo anterior, Renzo Ricchi señala cuáles son los efectos del proceso productivo en mujeres que trabajan en una fábrica de tejidos de punto:

"...la máxima frecuencia de neurosis se encuentra entre las obreras textiles de la industria lanera y del algodón, de fábricas de tejido de punto en general (en estos mismos grupos son frecuentes las enfermedades de la sangre); mujeres que -- trabajan con máquinas que vibran no logran llevar adelante el embarazo; los que tienen que ver con las cadenas de montaje sufren enfermedades cardiovasculares, stress, neurosis; la repetición de gestos y las posiciones incómodas llevan a deformaciones musculares y vertebrales (...) las mujeres que trabajan en invernaderos, como consecuencia del calor húmedo y de las condiciones particulares del lugar, registran dos menstruaciones al mes". (144)

Cabe hacer referencia a otro elemento que no podemos dejar de mencionar: el medio ambiente físico en el que ocurre el enfrentamiento hombre-máquina.

El "cálculo racional" capitalista determina el tipo de ambiente en el que los obreros han de desarrollar su actividad. La avaricia y desinterés de los patrones por un lado, y la naturaleza y tipo de materia prima que se emplea y de las actividades concretas que se efectúan por el otro, se ven reflejados en el ambiente patógeno de la fábrica. De los elemen--

tos que más saltan a la vista y que resultan más perjudiciales, está la temperatura. "El calor puede tener graves efectos patológicos (...) el trabajo en ambiente caluroso (...) requiere un consumo suplementario de energía ..." (145); así como el ruido cuyos efectos patológicos pueden manifestarse en el oído, el sistema cardiovascular, en los ojos y en el nivel psíquico; así como las corrientes de aire, el polvo y la insalubridad del medio en general. (146)

De hecho el impacto del ambiente fabril insalubre se considera ya como tradicional, pues es una de las pocas cosas que el capitalista y el aparato jurídico que lo ampara reconocen como parte de los "riesgos laborales"; sin embargo, lo interesante aquí es articularlos con los efectos insalubres de la propia racionalización, todo lo cual conlleva a la aparición e incremento de trastornos físicos y psíquicos así como de accidentes que pueden llegar a ser mortales.

El capital, además de apropiarse del producto final de obrero (lo cual justifica con una paga que no alcanza a cubrir las más elementales necesidades), se apropia de él mismo, de su tiempo y de su vida. La manera como se ha organizado el trabajo -por ejemplo, el horario por turnos- le impide al obrero realizar cualquier otro tipo de actividad sistemática que no sea el propio trabajo, su vida va siendo minada por las jornadas agotadoras, turnos nocturnos, enfermedades acumuladas, alimentación deficiente, etc., y como consecuencia, a temprana edad es retirado de la actividad productiva:

"Los hombres de 45 y las mujeres de 40 años, en el capitalismo, están llegando al fin de su edad productiva; son física--

mente hombres y mujeres disminuidos, acabados y no resistentes a la velocidad de los procesos de trabajo capitalista, ya no son aptos para que se les extraiga una jugosa plusvalía, por lo que pasan a formar parte de los despojos de la clase obrera!"(147)

Como producto de la racionalización también encontramos al estrés y la fatiga, ambas, condiciones de aquella asociada a la extracción de plusvalía relativa, en donde la introducción de una tecnología más compleja implica mayores riesgos, accidentes y alteraciones. (148) (149)

Desde luego, el estrés y la fatiga no tienen sus efectos de manera necesariamente inmediata, más bien repercuten a mediano y largo plazo en el organismo. (150)

Aunque no existe una interpretación unívoca del término estrés y sus efectos, el estrés ha sido expresado como un mecanismo adaptativo necesario para devolver la homeostasis o equilibrio al organismo; si bien esta característica del estrés es válida, en esta explicación parcial se refleja una concepción funcionalista que considera las condiciones externas como naturales e inmodificables y a las cuales el hombre debe adaptarse (151); por ello es necesario señalar que existe también el estrés perjudicial o patógeno que se adquiere porque tales situaciones de estrés son de larga duración, repetidas durante un tiempo prolongado, o de gran intensidad -- (152) (153). De esta manera el estrés presenta un doble carácter: como mecanismo para alcanzar la homeostasis psicofisiológica y como agente perjudicial que puede influir en la presencia de alteraciones orgánico-funcionales.

Para el hombre moderno el enfrentamiento a las situaciones de estrés -- (adaptativo y perjudicial) es ya de hecho un acontecimiento de la vida co

tidiana; estos estrés pueden tener diversos orígenes (individual, familiar, social, laboral, etc.), teniendo también aquí su papel la constitución orgánica, la cultura, la educación, etc., en la capacidad o falta de ésta para superar condiciones de estrés. (154)

Dentro del ámbito laboral fabril (el que ahora nos interesa), existe una serie de situaciones productoras de estrés. Al respecto M. Timio ha enumerado una serie de estímulos productores de estrés, dividiéndolos en los que pueden tener una corta o larga duración. Para el primer caso tenemos: "...sobrecarga de trabajo que debe ejecutarse en una fracción de tiempo limitado; confusión y distracción determinada por rumores, luces, flash, hacinamiento del ambiente de trabajo; temor de no hacer bien y en el tiempo debido el trabajo; temor de quedar expuestos a críticas, de incurrir en peligros físicos.

Entre los estímulos (...) de larga duración se pueden numerar: inseguridad de mantener el propio trabajo: atención prolongada; sentido de aislamiento, como puede encontrarse en las cadenas de montaje; organización del tipo de trabajo: ritmos, controles, destajo, extraordinario, ectétera". (155)

Un ejemplo de cómo el trabajo produce situaciones de estrés es el empleo de los principios del Taylorismo "...se eliminan los tiempos 'muertos', - las pausas, y sus movimientos dependen de los ritmos y movimientos de las máquinas, por lo que deben estar atentos al trabajo monótono, rutinario de ellas. Esto, tarde o temprano, genera estados de ansiedad, de malestar indefinido". (156)

Otro ejemplo más concreto es el que encontramos en un estudio comparativo efectuado entre trabajadores expuestos a trabajos de alta tensión y trabajadores sin este riesgo. En él se encontró, entre otros datos, que los -- trabajadores que laboraban con cables de alta tensión presentaban una serie de alteraciones físico-químicas, así como una prevalencia de ciertas enfermedades, todo ello relacionado con la situación de estrés casi permanente, en la que trabajan. (157)

Otra de las consecuencias más evidentes de la intensificación en los ritmos de trabajo, la falta de pausas en el transcurso y la monotonía, es lo que ha sido denominado Fatiga Industrial, definida ésta como "...un estado fisiológico general que se manifiesta por una sensación consciente de cansancio y por una disminución de la capacidad de trabajo debido a experiencias anteriores poco favorables". (158)

En esta definición se explicita que la sensación de cansancio es consciente y por lo tanto se da una disminución de la capacidad de trabajo. Sin embargo, Germán Gómez precisa que es necesario diferenciar el cansancio de la fatiga, ya que éstos no pueden ser tratados como sinónimos por las implicaciones que cada uno entraña:

"...es necesario, en primer término, distinguir, entre el cansancio y la fatiga. En el primer caso, la disminución o gasto de la energía es principalmente física y restituible en el -- tiempo extralaboral, e incluso puede ir asociada a un estado subjetivo de astenia o abulia. Por supuesto, la restitución -- está condicionada a los niveles adecuados de ingesta calórica, proteica, de reposo y sueño. En el segundo caso la disminución es predominantemente nerviosa (psicofisiológica) y no restituible en el tiempo extralaboral por jornada, ya que es resultado de un consumo de energías sostenido a lo largo de prolongadas jornadas sin restitución efectiva y en las que la intensidad o ritmo del trabajo están por encima de la capacidad restitutiva

diarja. Por ello la fatiga es una exacerbación de los límites soportables de gasto psicofisiológico, que hace descender la resistencia a eventuales condiciones patológicas, dependiendo de la propensión ontogénica de los individuos. Por supuesto, en la fatiga se presenta con gran frecuencia el estado subjetivo de indisposición a las actividades de todo tipo, además de irritabilidad, debilidad y malestar indeterminado. Por eso mismo, la fatiga es suelo nutritivo para altos índices de accidentalidad e indudablemente también para bajos niveles de productividad". (159)

Para el capitalista el problema de la fatiga y la salud en general del -- trabajador sólo tiene importancia en la medida en que se ven disminuidos los índices de ganancia y abordan el problema sin tomar en cuenta, por supuesto, la intensificación del trabajo o la prolongación de la jornada, causas fundamentales de la fatiga y que conllevana incrementar el alto índice de accidentalidad, muchas veces adjudicado a la "irresponsabilidad" del trabajador.

No obstante que el trabajo dio al hombre su condición de ser humano, hoy se ha constituido en un opresor de primer orden. De fuente de riqueza y desarrollo, se ha tornado en aniquilamiento paulatino del hombre. Los productos obtenidos por él a través de su trabajo se ven sometidos a las leyes de la economía mercantil, no satisfacen ya sus necesidades, sino las del mercado, convirtiéndose en algo ajeno a su creador.

Sin embargo, el capital no sólo se apodera del trabajo del hombre y de su capacidad física para desarrollarlo, sino que incursiona en todo su modo de vida, delimitando pautas a seguir como asalariado, apropiándose además de su conciencia, de sí mismo como ser consciente.

En términos más particulares diremos de acuerdo con C. Albuquerque que:

"Las condiciones de trabajo en una fábrica son aprehendidas dentro de un contexto de 'alienación del trabajo', donde los gestos repetitivos y la parcialización de las operaciones conducen a la atomización de la persona, a la despersonalización y la desadaptación, agudizados por la competencia entre los compañeros de trabajo.

El ritmo y el tiempo de trabajo conducen a la fatiga, la tensión de estar vigilado lleva a estados periódicos de torpeza síquica, configurando todo un estado de sobre tensión emocional. La interacción entre sobre tensión emocional-desadaptación y las relaciones autoritarias configuran un mecanismo de explotación global". (160)

Explotación global en los siguientes términos: el hombre es considerado una mercancía por el hecho de vender su fuerza de trabajo, pero el capital no sólo se apropia impunemente de ésta, sino también de su capacidad cognoscitiva y en general de su actividad subjetiva, actividad que también ha sido referida en los términos de mente, espíritu, psique, etc. Independientemente de qué tan preciso sea el concepto, éste nos remite al producto de la actividad cerebral como un reflejo del mundo objetivo.

No obstante las limitaciones que tienen los trabajadores, las condiciones insalubres en que desarrollan su actividad y el torbellino ideológico en que se ven envueltos, les han permitido darse cuenta de su situación, del papel que les ha hecho jugar el capital. Recurramos nuevamente a Di Ciaula:

"...quieren destruirnos todo, hasta los recuerdos. Poco a poco nos están confiscando también la memoria. Y lo están logrando con los ritmos infernales de la fábrica, con el trabajo a destajo, con la descomunal propaganda consumista, con la confusión". (161)

Volviendo nuevamente a la alienación objetiva en la cual se ve inmersa --- toda la racionalización del trabajo, y en donde la actividad se ve meramente automatizada, podemos decir que "...en la industria moderna no existe la posibilidad de manifestar la actividad subjetiva; las representaciones mentales, voliciones propias, emocionalidad individual y el saber particular sobre el trabajo, so pena de provocar errores en la ejecución y -

marcha del proceso. También puede parecer claro que manifestarla sólo es posible bajo los reducidos márgenes impuestos por la maquinización y su consiguiente rutinización y monotonía. Tampoco podría haber duda acerca de que todo ello conduce al lisiamiento de la capacidad creativa del trabajador que origina esa actitud contemplativa en él y a la vez lo expone a la patología 'mental'" (162), aunque esto sería en el caso de que se pudiera manifestar dicha actividad subjetiva, ya que tales "...propiedades emocionales también han sido objeto de expropiación por el capital.- Además de haberseles expropiado a los obreros la destreza y cognición de las tareas a ejecutar, otro tanto ha sucedido con la intencionalidad del acto volitivo emocional, con el gusto por el trabajo, con la satisfacción por ejecutar decisiones (parciales o totales) personalmente adoptadas, en suma: la 'motivación' para el trabajo" (163), y si a todo esto agregamos que la actividad productiva se caracteriza como ya hemos mencionado, por la monotonía, saturación de tiempos, tiempos extraordinarios, ritmos excesivos, malas posiciones, etc. etc., "...y a que las posibles fuentes de restitución de la vitalidad, lejos de serlo, en realidad son nuevas fuentes de embotamiento, atrofia y adocenamiento de la actividad subjetiva o conciente (y física también obviamente) de los trabajadores. Sencillamente porque esas posibles fuentes reconstitutivas son un campo más de extracción de plusvalor y simultáneamente, de expropiación de salud (el transporte, la diversión, la alimentación, e inclusive la formación educativa)" (164), podemos concluir que se gestan las condiciones "ideales" que propiciarán el desarrollo de los trastornos psíquicos.

Conceptualizando el trabajo en términos generales, Fernando Martínez argumenta:

"...no raras veces el trabajo es despersonalizante porque el trabajador no es sino un objeto del que se quiere sacar el mayor provecho posible. En tales circunstancias nadie duda de calificar al trabajo como un importante agente patógeno causante en el individuo no solamente de problemas patológicos de carácter físico sino también psíquicos y sociales".(165)

Haciendo referencia a los aumentos en tiempos y ritmos de producción relacionados con los trastornos psíquicos, Menéndez nos ilustra con el siguiente ejemplo:

"La OIT, investigaciones parciales, así como el movimiento obrero de algunos países, han señalado la relación entre - - aumentos en tiempos y ritmos de producción y aumento de enfermedad mental. No es nada raro que los mayores incrementos tanto en la demanda como en la atención se presenten en Estados Unidos, donde los ritmos y tiempos están más implementados. Para dar un ejemplo, reparemos en que la industria automotriz norteamericana produce quince automóviles al año por trabajador mientras que la británica sólo produce cinco. - - Esta capacidad productiva no puede ser referida mecánicamente a una mayor racionalidad en la gestión, sino al reconocimiento de que esta racionalidad supone pautas de explotación que se expresan en el aumento y reconocimiento social y técnico de la enfermedad mental". (166)

Asimismo Schneider retomando a Brock nos habla de las consecuencias del trabajo por turnos:

"El obrero por turnos pierde todo sentido por el cambio natural del día y de la noche porque tiene que dormir y despertarse a horas del día y la noche siempre distintas, y porque pierde toda orientación sobre el día o la noche en las naves fabriles artificialmente iluminadas. 'Esta forma de vida ocasiona con el tiempo dolencias físicas y trastornos psíquicos, tales como molestias del corazón, del estómago, y de la circulación, insomnio e irritabilidad nerviosa'".(167)

Todos estos ejemplos dan cuenta del carácter patógeno que posee el trabajo: la racionalización, las jornadas extenuantes, la acumulación de cansancio que se traduce en fatiga, el estrés, la insatisfacción en el trabajo, etc., dan pauta para que se gesten un campo propicio para la aparición de trastornos psicosomáticos y psíquicos, tales como gastritis, gastroduodenitis, colon irritable, ansiedad, neurosis, etc. (168) (169) (170); asimismo destruye la vida social o relacional del obrero. Según datos obtenidos en un estudio realizado con obreros italianos de una fábrica de enseres electrodomésticos manifestaron en porcentajes que: "...el 33% declaró tener pocas ganas de estar con los otros; el 37%, desinterés por la familia; el 43%, desinterés por los periódicos y libros; el 35%, poco espíritu de iniciativa; el 25%, ninguna voluntad de desempeñar actividad política o sindical; el 53% ,acusó pocas ganas de divertirse" (171). Y esto no es otra cosa más que la alienación subjetiva del trabajo consecuencia del trabajo enajenado.

Para terminar sería conveniente retomar nuevamente a Di Ciaula, quien -- nos da un ejemplo de cómo el proceso de trabajo incide tan profundamente en la clase trabajadora:

"Hoy encontraré todavía esas tres mil piezas que dejé el viernes pasado, esas malditas piezas que no se acaban nunca. Cuando pienso que debo hacer millones de piezas durante otros 25 años me dan ganas de romper todo, de echar todo por la ventana como hacen los locos. De aquí se sale verdaderamente loco, ya sea por los trabajos monótonos o por las cosas chuecas que te tocan ver. En 1973, al principio del turno de las 6:00 horas el obrero G.M. se plantó delante del reloj con los brazos cruzados rehusando checar su tarjeta. Había salido loco, se creía el patrón y miraba con mala cara a los obreros, enseguida lo llevaron al manicomio y no se supo más de él. Esto sucedió en la FIAT-SOB" (172)

Con todo lo anteriormente dicho podríamos concluir que los trastornos -- psíquicos son esencialmente una exacerbación de la alienación subjetiva, consecuencia última de la alienación objetiva provocada por las - características propias del régimen capitalista. No obstante, creemos que es necesario precisar que la alienación, históricamente condicionada, - no desaparecerá con un cambio de estructura socioeconómica, es decir en el socialismo, aunque se creen las condiciones para su superación, recurramos nuevamente a Adam Schaff:

"La diferencia fundamental entre socialismo y capitalismo en lo que toca al problema del trabajo enajenado, no consiste en que en el socialismo -por la supresión de la propiedad privada de los medios de producción- hubiese sido acaso superada - la alienación, en tanto que ésta subsiste en el capitalismo, - sino en que en el socialismo, precisamente por la supresión - de la propiedad privada, están dadas las condiciones para suprimir esta alienación, superarla, en tanto que esto no es posible mientras subsista el sistema capitalista con su propio principio de propiedad privada de los medios de producción. - La diferencia no consiste pues en la existencia o inexistencia del fenómeno, sino en la posibilidad de su superación. De ahí la conclusión positiva: si se quiere superar la alienación del trabajo, es necesario concentrar, en el capitalismo, en primera línea los esfuerzos en la supresión del sistema capitalista como tal, porque esto es la conditio sine qua non - de cualquier progreso posterior a este respecto; pero en el - socialismo se trata de concentrarse en las acciones concretas que conduzcan a la liquidación de la división social del trabajo en general, y en especial a la especialización de funciones, que embrutece al obrero. La solución aquí es la automa-- tización y el resto queda a cargo de los especialistas, no so lamente de los ingenieros, sino también -en muchos de los casos incluso ante todo- de los sociólogos, psicólogos sociales y otros". (173)

Por otra parte, ¿cuál es la posición del sector patronal y de todo el -- grupo de profesionistas y técnicos a su servicio respecto a la cuestión- que hemos venido tratando, es decir la preservación de la integridad ff- sica y psíquica de los trabajadores? Aunque este aspecto ha quedado - --

implícito en páginas anteriores y también lo hemos explicitado en otros momentos (por ejemplo cuando hablabamos del papel de la fatiga), detallaremos algunas otras cuestiones.

Huelga decir que al capitalista no le interesa ni la salud orgánica, ni el equilibrio psicológico de los trabajadores. Como hemos dicho, no hay un reconocimiento de las alteraciones provocadas por la industria maquinizada y cuando la evidencia es tan grande se recurre a argumentos fatalistas tales como: "los riesgos naturales e inevitables" a los que está expuesto el hombre, o bien se adjudican las causas al "descuido o distracción" del trabajador y no a los ritmos obsesivos entre máquina y - - ambientes malsanos. (174)

Sin embargo, también denotamos un interés de parte de los grupos hegemónicos a este respecto. Ello obedece a tres razones principales:

Una de las preocupaciones centrales para el capital es contener la cuota de enfermedad que provoca una disminución de la productividad y una consecuente reducción de los índices de ganancia; no se pretende obviamente -- proporcionar medidas de tratamiento y protección sanitaria (lo que lógicamente redundaría en un desembolso nada deseable), sino mantener la fuerza de trabajo en el límite mínimo necesario para que pueda producir la plusvalía requerida. (175) (176)

Una segunda razón está vinculada a los intereses ideológicos y políticos propios del capital. Los grupos patronales - sobre todo los de la mediana y gran industria- tienen el cuidado de incluir a sus trabajadores en los servicios de salud del Estado, lo cual es empleado como un parapeto-

cuando la clase trabajadora le exige cuentas; este hecho es utilizado como arma política para contener los procesos de politización que pueden suscitarse entre los trabajadores.

Una tercera causa un poco al margen de las anteriores,* se refiere a la producción capitalista más general. Gran parte del auge de la "sanidad pública" está estrechamente relacionado con el impulso de la industria química y farmacéutica. Recurramos a M. Schneider:

"La 'sanidad' capitalista no es ninguna empresa de servicios- 'autónoma' que esté interesada en la 'salud pública' por mera humanidad. ES, estatificada o no, el círculo de distribuidores -guarnecido de una ideología humanitaria-de varias ramas- industriales que viven de la 'inversión sanitaria', sobre todo de la industria química y farmacéutica". (177)

Un ejemplo concreto de lo anterior lo encontramos cuando echamos una ojeada a las revistas médicas que las diferentes firmas productoras de medicamentos ofrecen a los profesionales de la salud (médicos, dentistas, psiquiatras y hasta los psicólogos); pareciera que en ellas está la clave para la solución a las distintas enfermedades; síntomas que pueden asociarse a trastornos de tipo psíquico han quedado claros para estos comerciantes y su feliz solución consiste en deglutir una cápsula, aplicar una inyección o tal vez tomar algún jarabe.

Líneas arriba mencionamos que el capitalista echa mano de todo un equipo de especialistas que atiendan los problemas de salud que los trabajadores pueden presentar. Para los asuntos de la "salud mental" cuenta por un lado con la psiquiatría y por otro con los llamados psicólogos indus-

* Sobre esta causa, ya se ha hecho referencia de alguna manera, en el Apartado 1 de este capítulo.

triales. La psiquiatría la podemos ubicar en un plano más general, institucional, que diagnóstica, trata o absuelve de acuerdo a los intereses - de la clase a la que se adscribe. Schneider señala por ejemplo que la -- industria siempre se ha llevado bien con la psiquiatría, ésta proporciona fuerza de trabajo al capital, quien contrata a los "readaptados" en un acto "caritativo-terapéutico"; de hecho los internos se han considerado siempre como ejército industrial de reserva. (178)

En un plano más particular se encuentran los psicólogos industriales, cuya obligación (a menos que se expongan a perder el empleo) es optimizar la productividad y movilizar a los individuos a los puestos y funciones - a los que son más aptos de acuerdo al "análisis científico" de sus capacidades y su personalidad. El desarrollo creativo e integral, como afirma G. Gómez, sólo interesa al psicólogo industrial cuando puede utilizarse para el aumento de la productividad; asimismo la satisfacción o insatisfacción que el obrero pueda tener respecto a su actividad es preocupante siempre y cuando repercuta perjudicialmente en el proceso y en los productos. (179)

En realidad el capitalista pudiera sentirse muy satisfecho si se lograra "optimizar" al obrero a la manera de una computadora o un robot, siendo el costo mucho más bajo que si realmente se emplearan estos adelantos -- técnicos. Y a pesar de ello sí existen intentos de introducir dichos adelantos al proceso productivo. Por ejemplo recientemente al Director del Centro Regional de Enseñanza Técnica Industrial anunció la presentación de robots industriales fabricados en México ante delegados de 10 países europeos (180). Este hecho no es más que un ejemplo del uso ascendente -

de la tecnología que tiende a incrementar el ejército de desocupados, y de la invasión de la "ciencia de la computarización" no sólo en el ámbito de la industria sino en cada vez más campos de la vida social. Incluso en la revista norteamericana "Time" en la que en su último número anual aparece por costumbre un artículo sobre "el hombre del año" (seleccionado -- por ellos entre las personalidades más "destacadas", de acuerdo a sus parámetros) presentó en su último número de 1982 el artículo "La máquina -- del año (181). Sin comentarios.

Para concluir este capítulo expondremos las consideraciones alternativas de quienes en el campo de la salud-enfermedad podrían denominarse partidarios de una corriente sociosanitaria o sociomédica.

El análisis teórico y empírico de la situación de la clase trabajadora ha permitido afirmar que para lograr cambios sustanciales en las condiciones de salud es necesario que sean justamente los trabajadores quienes se conviertan en el elemento central para la conquista de la salud, pues ésta -- como fenómeno colectivo no puede ser delegable a equipos de técnicos supuestamente expertos (182) (183); de ahí que los profesionales de la salud deban emprender sus acciones tomando como punto de partida a los trabajadores y no desde la perspectiva de los intereses del capital. Esta -- acción conjunta forma parte de la lucha de clases global. (184) (185)

Franco Basaglia nos habla de un ejemplo real de esta nueva orientación de la salud, que se ha emprendido en Italia. Recurramos a él:

"Pero es posible que el asunto llegue aún más lejos. Está el aspecto, digno de una crónica, de una lucha ejemplar: un grupo de compañeros que se hace cargo, hasta llegar al fondo del problema, de la insalubridad de ciertos trabajos, utilizando--

todos los instrumentos posibles y creando los necesarios para reducirla y combatirla. Hay otro aspecto aún más novedoso: -- estos compañeros, al hacer esto utilizan una ciencia que ya no es la del patrón. Cuando examinan los esquemas laborales - en un departamento no lo hacen desde un punto de vista laboral que no considere más que las necesidades de la producción, ídolo otrora inatacable, sino partiendo de un punto de vista opuesto: la salud del hombre, del grupo de trabajadores. Esto significa que la complejidad de los procesos de la ciencia patronal, a menudo inaccesible, aparentemente siempre dotada de todas las verdades, resulta aquí despanzurrada, examinada en sus procesos reales, para luego ser refutada en su estupidez, en su realidad de explotación, de peligro, de muerte". (186)

Por otra parte C. Laurell ha expuesto interesantes consideraciones sobre las demandas sindicales democráticas en torno a las condiciones de trabajo basándose en experiencias en México. Por un lado menciona que hay una tendencia en el movimiento obrero a considerar estas demandas menos -- importantes que las salariales por ejemplo. Por el otro, señala cómo las demandas sindicales se encaminan a exigir compensaciones monetarias por laborar en condiciones peligrosas, más que a exigir la eliminación de tales condiciones. Esto -explica- es comprensible a la luz del nivel salarial miserable que busca ser incrementado de cualquier forma y también - refleja la concepción del trabajador sobre sí mismo en tanto mercancía - (fuerza de trabajo) que tiene un precio, y no como ser humano que tiene una vida (187); sin embargo, todas las condiciones a las que se ve impedido el trabajador van propiciando en él una claridad y conciencia sobre las verdaderas causas de su deplorable situación.

Aunque no podemos afirmar con certeza que los cambios que se logren a favor de la salud orgánica repercutirán necesariamente en una menor probabilidad de aparición de trastornos a nivel psíquico, si podemos señalar que la lucha por mejores condiciones de trabajo van a redundar en una mayor integridad físico-psíquica, individual y colectiva.

CONCLUSIONES

Con base en el análisis teórico desarrollado hasta aquí, hemos alcanzado algunas conclusiones sobre la relación entre la doble jornada de trabajo y la aparición de trastornos psíquicos en las mujeres.

Con todo y que no podemos hablar de la unidireccionalidad de la influencia de la estructura económica-social en la aparición de los trastornos psíquicos, es determinante, a través de todas las mediaciones que genera, analizadas en este trabajo.

Asumimos que una de esas mediaciones centrales que conlleva a la aparición de trastornos psíquicos, es la doble jornada de trabajo (trabajo asalariado-trabajo doméstico), de allí que es para nosotras un elemento de interés central y creemos debiera serlo para el terreno de la investigación psicológica.

La doble jornada de trabajo, por las características que reviste y porque alrededor de ésta gira toda la vida de las trabajadoras, es un condicionante fundamental en la aparición de los trastornos psíquicos, máxime si consideramos que las fuentes de restitución vital son casi nulas y además inadecuadas: mala alimentación, escaso período de sueño, nulas posibilidades de esparcimiento y diversión, hacinamiento, promiscuidad, mala asistencia médico-sanitaria, así como el incesante bombardeo psicológico a través de los medios masivos de información. Por lo que no es errado afirmar que dependiendo de la clase social de pertenencia se enferme y muera de diferente manera y grado.

Sin embargo, para el plano psíquico no es posible afirmar con certeza, al menos aquí, dado el carácter meramente teórico de este trabajo, que la per-

tenencia de clases sea un factor que contribuya a una estructuración de la personalidad, a reacciones psíquicas y a cuadros psicopatológicos diferentes entre los sujetos de las clases sociales; pero lo que sí podemos decir es que esta pertenencia de clase es uno de los elementos determinantes en la tipificación diferenciada de los trastornos psíquicos.

En cuanto a la explicación teórica que se ha dado de los trastornos psíquicos, ésta generalmente ha sido parcial, ya que ha girado alrededor de la adscripción ideológica de quienes han tratado de dar una explicación a esta problemática. Así, hay quienes la atribuyen a aspectos biológicos, ambientales, individuales e incluso sociales, pero aislando éstos de tal manera que su explicación nunca se dará contemplando la totalidad de los fenómenos, sino que los explican en partes aisladas y parciales, lo que trae como consecuencia que su conocimiento se dé también en forma parcial y aislada.

Sin embargo, hay quienes adscritos a otros intereses ideológicos han tratado de dar una explicación más amplia a esta problemática; y de hecho hemos tratado de retomar algunos aspectos vertidos por estos teóricos, es el caso de Adam Schaff, quien magistralmente desarrolla, a partir del materialismo histórico dialéctico, la teoría de la alienación objetiva y subjetiva. Consideramos que es ésta una valiosa herramienta científica para explicar y ubicar el carácter social de las psicopatologías.

El enfoque teórico social de los trastornos psíquicos, presentado aquí como una exacerbación de la alienación subjetiva tiene, necesariamente su basamento en la alienación objetiva; es decir, la enajenación de los productos del trabajo humano.

Sin embargo, es imprescindible dejar bien claro que esta gran categoría -trabajo- no puede ser considerada como la explicación causal directa de los trastornos psíquicos, ni en los hombres ni en las mujeres, ya que es necesario analizar los elementos constitutivos de esta actividad humana; de tal manera que se puedan identificar la naturaleza y magnitud de su influencia en la aparición de los trastornos a nivel psíquico. Elementos como la mecanización del trabajo fabril, el papel de la fatiga, el estrés, las condiciones ambientales, las relaciones laborales, el papel de la actividad político-sindical, la experiencia laboral, la edad, las características mismas del modo de vida, en donde como hemos dicho antes se inserta la agobiante actividad del trabajo doméstico, etc.

Se requiere llevar al plano de lo concreto estos aspectos, operacionalizarlos y cuantificar su influencia, con el doble propósito de evidenciar este efecto morbígeno, que incluso para los no estudiosos en este terreno es ya una realidad cotidiana, y para explicar este tipo de fenómenos, regresando al marco teórico general que los sustenta, con objeto de trascender el mero dato numérico.

Por supuesto aquí se mezclan numerosas variables en las personas, tales como ingesta, sueño, historia personal (familiar, psicoemocional, intelectual), actitudes, percepciones, todas ellas relevantes y que tienen - que ser también abordadas, por eso hemos insistido tanto en no restar importancia a estos aspectos que, o bien, pueden permitir una explicación diferente del fenómeno aún encontrándose en el ámbito laboral; o bien, complementan y enriquecen el análisis de esta carácter patógeno del trabajo

jo en sociedades como la nuestra.

Definitivamente es necesario impulsar e implementar la investigación en - este sentido, tanto en el nivel teórico como en el plano empírico. En el primer aspecto queda aún por ubicar y definir conceptualmente dentro del ámbito de la Psicología los fenómenos denominados Trastornos Psíquicos, - pero dicho quehacer teórico debe partir necesariamente del análisis histó- rico-social, como la teoría de Adam Schaff referida lo sugiere; y -- en este caso es necesario conectar este plano general explicativo con cua- dros de comportamiento psicopatológicos muy concretos, surgiendo la nece- sidad e importancia de llevar a cabo investigaciones de carácter empírico.

Por otra parte, no podemos dejar de mencionar la necesidad -hasta ahora - carencia- de contar con herramientas, es decir con tácticas en investiga- ción aplicada para captar información válida y confiable sobre este tipo- de fenómenos.

Asimismo, es importante comentar, un poco al margen de lo ya señalado, -- que las limitaciones teóricas y empíricas en el abordaje de los trastor- nos psíquicos tienen que ver también con la complejidad que presentan - - estos fenómenos como objeto de estudio; esta complejidad es parte de la - existencia humana misma en general y de la dificultad intrínseca que pre- senta este tipo de fenómenos.

Sin embargo, para llegar a un pleno conocimiento científico, hay que pun- tualizar que los obstáculos en este sentido no sólo se han presentado en el estudio del psiquismo "anormal", sino en el análisis y explicación de- lo que en los diferentes momentos históricos se ha denominado como compor

tamiento "normal".

Cabría hacer algunas consideraciones finales sobre la mujer.

En principio, y como ya lo hemos señalado, el análisis de los fenómenos - sociales desde una perspectiva histórico-social nos indica que la influen - cia externa actúa y tiene su impacto tanto en un sexo como en otro, y - - principalmente por ello las ideas que en este trabajo se han vertido se - ubican en un plano más o menos general, intentando dar una panorámica - - amplia, en donde la diferencia sexual no ha sido lo principal.

Sin embargo, y ello también lo hemos comentado, es necesario reconocer y - aceptar que existe una condición específica de la mujer, histórica y so--- - cialmente condicionada, y no resultado de aspectos biológicos o designios - divinos; y en el mismo sentido nos podríamos referir a una "condición es - pecífica del hombre", aunque ello no fue nuestro objeto de estudio.

En resumen, las características que conforman la "condición específica de la mujer" en sociedades como la nuestra son: dependencia económica (prime - ro hacia el padre, después hacia el marido, luego hacia los hijos), dis - criminação sexual (menos oportunidades laborales, culturales, deportivas, profesionales, minusvalorización del trabajo asalariado que se refleja en sueldos más bajos y no reconocimiento de su capacidad), exposición al hos - tigamiento y la agresión sexual, exigencia social de ciertos rasgos "feme - ninos" tales como delicadeza, discreción, sumisión, abnegación, pureza y - virtud sexuales, fidelidad conyugal, comprensión y aceptación de su "rol". Y algo muy importante: la condena a esa actividad, herencia de la histo - ria y consecuencia del surgimiento de la propiedad privada y las clases -

sociales: el trabajo doméstico.

Es necesario que en Psicología se lleven a cabo estudios teóricos y empíricos que contemplen este tipo de trabajo, no sólo respecto de su influencia en la aparición de trastornos psíquicos, sino acerca de sus implicaciones psicológicas en general

En relación con lo anterior y a manera de corolario, expondremos algunos interesantes pasajes escritos en la antigüedad, referidos por August Bebel:

"El gran orador Demóstenes expuso en términos tan breves como claros lo que era la vida sexual del hombre en Atenas: 'Nos casamos -dice- para 'tener hijos legítimos', y una 'fiel guardiana' de la casa; poseemos compañeras de tálamo para servirnos y cuidarlos, y 'hetairas para los goces del amor'." (1)

Asimismo, el autor cita a Aristóteles:

'La mujer -dice en su Política- debe ciertamente ser libre, pero subordinada al hombre aún cuando no le negaremos el derecho de dar un buen consejo' (2)

Y más adelante:

"Pablo escribe a los efesios: 'El hombre es dueño de la mujer, como Cristo es cabeza de la iglesia'; y a los corintios: 'El hombre es imagen y gloria de Dios, y la mujer, gloria del hombre'." (4)

El trabajo doméstico tiene toda una serie de implicaciones que resultan claramente perjudiciales para las mujeres que lo desarrollan. No nos detendremos aquí en ello, pues lo hemos tocado ya; lo que queremos destacar una vez más es que la realización de este trabajo doméstico junto con el desempeño de un trabajo asalariado por parte de la mujer, dentro de su condición social muy específica acarrea en ella, en el menor de los casos, la frustración y amargura de una vida llena de trabajo humillante y enajenado,

y en el extremo un desquiciamiento tal que desemboca en la aparición de trastornos a nivel orgánico y/o psíquico.

Ahora bien, esta condición específica, esta opresión y explotación a que están sujetas las mujeres, no desaparecerá en el momento en que - las estructuras económicas actuales sufran un cambio radical, pues esta condición es producto de un largo desarrollo y se encuentra interiorizada no sólo en los hombres sino en las propias mujeres; por eso coincidimos con quienes propugnan que la lucha femenina debe iniciarse desde ahora y no sólo como preparación para el futuro, sino como reivindicaciones en el propio presente. La línea política de esa lucha no debe perderse en consignas feministas que aunque válidas amenazan con desvirtuar o soslayar la misma lucha de clases.

La inclusión de la mujer en la clase trabajadora y su participación en la lucha por reivindicaciones económicas, políticas, sociales y sindicales, es una vía para defender sus derechos como clase y como sexo; y asimismo impulsar nuevos conceptos acerca del hombre y de la mujer, de sus relaciones, responsabilidades y derechos. ¿Y por qué no? iniciar la búsqueda de lo que en estados socialistas como Cuba y China ha sido un difícil desarrollo: la verdadera socialización y automatización del trabajo doméstico (5).

En este mismo sentido podríamos referirnos también al trabajo asalariado, cuya "liberación" no consiste en una mayor retribución o en la simple abolición de la propiedad privada, sino sobre todo en la supresión del trabajo fragmentado y fragmentario y en el ejercicio de la automatización que dé paso al verdadero trabajo creativo.

También a tono de alternativa, es importante comentar acerca de otra gran categoría de este trabajo: la salud.

La búsqueda de la salud y de la estabilidad psíquica de los trabajadores (hombres y mujeres) debe partir de ellos mismos, convirtiéndose - así en "árbitros de su propia salud" (6), de tal manera que su fiel - conocimiento de las condiciones que afectan su salud y su integridad psicoemocional sea retomado y canalizado por los profesionales comprometidos con ellos, creando así lo que algunos han llamado "una política obrera de la salud" (7). Así, esta lucha por la salud pasa a formar parte de la lucha más general por la liberación del hombre (8).

Definitivamente, el análisis de esta problemática es un quehacer fundamental en la Psicología, por lo que no es gratuito insistir en la - necesidad de implementar estudios a nivel teórico y empírico que arrojen luz sobre el proceso trabajo-salud, ya que ha venido perfilándose como una de las causas fundamentales de los trastornos orgánicos y psíquicos en el mundo capitalista, donde la extracción de plusvalía - es un móvil fundamental, aún a costa de la vida y la salud de los trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

INTRODUCCION

- (1) LAURELL, A. Cristina.. "El carácter social del proceso Salud. Enfermedad y su relación con el proceso de trabajo", en: Vida y Muerte -- del Mexicano. Folios Ediciones. México 1982, p. 205.
- (2) LENIN, Vladimir "Una Gran Iniciativa", en: La Emancipación de la-Mujer, Ed. Grijalbo. México 1970, p. 58.
- (3) DALLA COSTA, Ma. Rosa y Jammes, Selma. El poder de la Mujer y la Sub-versión de la Comunidad. Ed. Siglo XXI, México 1975, pp. 14-15.
- (4) ZETKIN, Clara. Recuerdos sobre Lenin. Ed. Grijalbo. México 1968, p. - 81.
- (5) TECLA, Alfredo y otros. Enfermedad y clase obrera. IPN. Escuela de -- Enfermería y Obstetricia, México 1982, p. 12.

CAPITULO I.

- (1) ENGELS, Federico. El origen de la familia, la propiedad privada y el-Estado. Ed. de Cultura Popular, México 1976, p. 211.
- (2) MARX, Carlos. El capital. Tomo I, Vol. I. Ed. Siglo XXI, México 1981, 10a. ed., p. 216. (los subrayados corresponden a las cursivas del texto).
- (3) NOVACK, George. La teoría marxista de la alienación. Ed. Fontamara. - Col. Aportes, Barcelona 1979, p. 77.
- (4) MARX, Carlos. El capital. Tomo I, Vol. 2. Ed. Siglo XXI, México 1979, 9a. ed. pp. 411-412.
- (5) Citado por: BRAVERMAN, Harry. Trabajo y capital monopolista. Ed. Nue-s tro tiempo, México 1981, p. 91.

- (6) MARX, Carlos. Manuscritos económico-filosóficos de 1844. Ed. Grijalbo, México 1968, p. 74.
- (7) Ibidem., p. 73.
- (8) ECK, M., Dumortier, L. y Saulner, J. Trabajo y Fatiga mental. Ed. Fontamara, Barcelona 1969, p. 29.
- (9) MARX, C. El capital. Tomo I, Vol. 2, op. cit., p. 515.
- (10) LOWY, Michael. Dialéctica y revolución. Ed. Siglo XXI, México 1979, -- pp. 59-60.
- (11) GLUCKSMAN, André. Hacia la subversión del trabajo intelectual. Serie - Popular Era, México 1976, p. 81.
- (12) GRAMSCI, Antonio. La formación de los intelectuales. Ed. Grijalbo. Col. 70 No. 2, México 1981, p. 25.
- (13) GOMEZ, P. Germán. "Proceso de trabajo y trastornos psíquicos" en: Enfermedad y Clase Obrera. op. cit., p. 187.
- (14) GONZALEZ, R. Enrique. Hacia una teoría marxista del trabajo intelectual y el trabajo manual. Ed. Grijalbo, México 1977, p. 83 (los subrayados corresponden a las cursivas del texto).
- (15) LUKACS, George. Historia y conciencia de clase. Ed. Grijalbo, México-1969, p. 113.
- (16) SCHNEIDER, Michael. Neurosis y Lucha de clases. Ed. Siglo XXI, México-1979, pp. 249-250.
- (17) NOVACK, G., op. cit., p. 30.
- (18) GONZALEZ, R., op. cit., p. 125.
- (19) ECK, M., Dumortier, L. y Saulner, J., op. cit., p. 77.
- (20) GLUCKSMAN, A., op. cit., p. 80.
- (21) REYES, G. Ma, de la Luz. "Clasificación de las enfermedades" en: Enfermedad y Clase Obrera, op. cit., p. 92.

- (22) TECLA, Alfredo. "Formación Económica Social y la enfermedad" en; Enfermedad y Clase Obrera., op. cit., p. 29.
- (23) Ibidem., p. 27.
- (24) SINGER, Paul. Economía Política del trabajo. Ed. Siglo XXI. México -- 1981, p. 139.
- (25) Ibidem.
- (26) KOLONTAY, Alejandra. La mujer nueva y la moral sexual. Juan Pablos -- Editor. México 1972, p. 68.
- (27) ENGELS, F., op. cit., p. 85.
- (28) SCHNEIDER, M., op. cit., p. 231.
- (29) MITCHEL, Juliet. La condición de la mujer. Ed. Extemporáneos. México 1974. p. 184.
- (30) TECLA, A., op. cit., p. 12.
- (31) MARX, C. Manuscritos económico-filosóficos de 1844., op. cit., p. -- 141. (los subrayados corresponden a las cursivas del texto).
- (32) IRIBARREN, Rita. La liberación de la mujer. ENEP-Zaragoza. MIMEO. s/f p. 41.
- (33) MARX, Carlos y Engels, Federico. "El manifiesto comunista" en: La -- emancipación de la mujer. op. cit. p. 14.
- (34) KOLONTAY, A. "La familia y el estado comunista" en: La emancipación -- de la mujer. op. cit., pp. 147-148.
- (35) BRAVERMAN, H., op. cit., pp. 313-315.
- (36) Ibidem., pp. 316-317.
- (37) MARX, C. El capital. Tomo I, Vol. 2, op. cit., p. 480. (los subraya-- dos corresponden a las cursivas del texto).
- (38) NAZR, M. Zuraya. Sexualidad y sexismo en la sociedad capitalista. Te-- sis de Licenciatura, Fac. de Psicología, UNAM. México 1979, p. 30.

- (39) MARX, C. El capital. Tomo I, Vol. 2, op. cit., p. 551.
- (40) Ibidem., p. 528.
- (41) Ibidem., p. 525. (los subrayados corresponden a las cursivas del ---
texto).
- (42) BRAVERMAN, H., op. cit., p. 104.
- (43) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

CAPITULO II.

- (1) LAURELL, A. Cristina. "Medicina y capitalismo en México". en: Cuadernos Políticos No. 5. Ed. ERA. México 1975, p. 82.
- (2) Ibidem., p. 60.
- (3) TIMIO, Mario. Clases sociales y enfermedad. Introducción a una epidemiología diferencial. 2a. ed. Ed. Nueva Imagen. México 1980. p. 11.
- (4) MENENDEZ, Eduardo. Cura y Control. La expropiación de lo social por -
la práctica psiquiátrica. Ed. Nueva visión. México 1979. p. 99.
- (5) MARTINEZ, Carolina. Trastornos mentales en la ciudad de México en un-
periodo de crisis económica, política y social. Maestría en Medici-
na Social. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México -
1979, pp. 10-11.
- (6) Ibidem. pp. 10-13.
- (7) Citado en: ANDERSON, A.B. y otros. El embarazo y la salud en la fami-
lia. Ed. Trillas, México 1979, p. 18.
- (8) LAURELL, A. C. op. cit., p. 80.
- (9) LAURELL, A. Cristina. Algunos problemas teóricos y conceptuales de la
epidemiología social. Mimeógrafo. UAM-Xochimilco. México 1982. p.-
3.

- (10) Ibidem., pp. 3-4.
- (11) Ibidem., pp. 4-5.
- (12) Ibidem., p. 5.
- (13) TIMIO, M. op. cit., pp. 40-41.
- (14) SCHNEIDER, M. op. cit., p. 262.
- (15) PUCHEU, Carlos. "Panorama actual de la psiquiatría y la salud mental en México" en: Vida y muerte del mexicano. op. cit. pp. 179-180.
- (16) ROJAS, S. Raúl. Capitalismo y enfermedad. Folios Ediciones. México - 1982, pp. 120-121.
- (17) MENENDEZ, E., op. cit., p. 147.
- (18) MARTINEZ, C. op. cit., p. 20.
- (19) CARRANZA, A. José, Carnero, M. Manuel y otros. "Historia Natural de las psicosis". en: Revista de la Facultad Médica Mexicana s/f p.8.
- (20) MENENDEZ, E. op. cit., p. 17.
- (21) Ibidem., p. 119.
- (22) FULLER, T. E. La muerte de la psiquiatría. Psiquiatras... ¿dioses o - farsantes? Ed. Martínez Roca. Barcelona 1980, p. 84.
- (23) SZASZ, Thomas. Ideología y salud mental. Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1976. pp. 92-93.
- (24) TIMIO, M. op. cit., p. 73.
- (25) MOFFAT, Alfredo. "Hacia una psiquiatría popular" en: Nuevas perspectivas en salud mental. op. cit., p. 188.
- (26) SCHNEIDER, M., op. cit., p. 233.
- (27) MENENDEZ, E. op. cit., pp. 43-44.
- (28) CANCRINI, Luigi y Malagoli, T. Marisa. Psiquiatría y relaciones sociales. Ed. Nueva Imagen. México 1979. pp. 44-45.

- (29) KOLB, Lawrence. Psiquiatría clínica moderna. La Prensa Médica Mexicana. México 1976, p. 160.
- (30) Ibidem., p. 174. (el doble subrayado es nuestro).
- (31) TIMIO, M. op. cit., p. 69.
- (32) CANCRINI, L. op. cit., p. 34 (subrayado del autor).
- (33) Citado por: TIMIO, M. op. cit., p. 70.
- (34) SZASZ, T., op. cit., pp. 204-206.
- (35) MARTINEZ, C., op. cit., p. 7.
- (36) CANCRINI, L., op. cit., p. 18.
- (37) SZASZ, T., op. cit., p. 206.
- (38) SCHNEIDER, M., op. cit., pp. 278-279.
- (39) SZASZ, T., op. cit., p. 56.
- (40) WOLPE, Joseph. Práctica de la Terapia de la Conducta. Ed. Trillas, - México 1979 p. 31.
- (41) YATES, J. Aubrey. Terapia del Comportamiento. Ed. Trillas, México -- 1978, p. 14.
- (42) FIORINI, Héctor. "Problemática actual de las psicoterapias breves" - en: Nuevas perspectivas en salud mental, op. cit. p. 37.
- (43) SZASZ, T., op. cit., pp. 54-55.
- (44) FULLER, T., op. cit., p. 110.
- (45) Ibidem., p. 73.
- (46) COLODRON, Antonio. De la enfermedad como respuesta. Ed. Ayuso, Ma--- drid 1976, p. 129.
- (47) FULLER, T., op. cit. p. 74.
- (48) SCHAFF, Adam. La alienación como fenómeno social. Ed. Crítica. Barcelo- na 1979, p. 246.

- (49) *Ibidem.*, p. 248.
- (50) WOLF, W. Introducción a la psicopatología. Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1965, p. 33.
- (51) FREUD, Sigmund. Nuevas aportaciones al psicoanálisis, ENEP-Zaragoza, Mimeo. S/F.
- (52) ULLMAN y Krasner. A psychological Approach to Abnormal behavior. - - Cliffs New Jersey 1969. Prentice Hall. Inc. p. 19. (Traducción mimeógrafo ENEP-Zaragoza).
- (53) SZASZ, T., op. cit., p. 25.
- (54) *Ibidem.*
- (55) *Ibidem.* p. 188. (los subrayados son del autor).
- (56) GUINSBERG, Enrique. Sociedad, Salud y enfermedad mental. UAM-Xochimilco. México 1981. p. 52.
- (57) FERNANDEZ, . Concepción. "La mujer, madre sin madre" en: FEM, Vol.- IV. No. 14. Ed. Nueva cultura feminista, México 1980. p. 62.
- (58) GUINSBERG, E., op. cit., p. 55.
- (59) SZASZ, T., op. cit., p. 206.
- (60) FERNANDEZ, . C. op. cit., p. 62.
- (61) KOLB, L., op. cit., p. 109.
- (62) GUINSBERG, E., op. cit. p. 59.
- (63) CANCRINI, L. op. cit., pp. 36-37.
- (64) *Ibidem.*, p. 32.
- (65) GUINSBERG, E., op. cit., p. 53.
- (66) MARTINEZ, C., op. cit., p. 57.
- (67) *Ibidem.*, p. 58.
- (68) FIORINI, H., op. cit., p. 37.

- (69) ROJO, Genoveva. "Salud mental y ciudad" en: Revista transición No. 12.
Ed. Iniciativas editoriales. España 1979, p. 20.
- (70) MARTINEZ, C., op. cit., p. 43.
- (71) SZASZ, T., op. cit. p. 92.
- (72) CARRANZA, A. J. Caruelo, M. M. y otros., op. cit., p. 25.
- (73) YATES, A., op. cit., p. 14.
- (74) WOLF, W., op. cit., p. 25.
- (75) FREUD, S., op. cit., pp. 276-277.
- (76) ULLMAN y Krasner., op. cit., p. 11.
- (77) FULLER, T., op. cit., p. 54.
- (78) Ibidem., p. 58.
- (79) SZASZ, T., op. cit., p. 22.
- (80) Ibidem., p. 202.
- (81) MARTINEZ, C. op. cit., p. 8.
- (82) SZASZ, T. op. cit., p. 81.
- (83) Ibidem. p. 81.
- (84) FULLER, T., op. cit., p. 60.
- (85) MENENDEZ, E., op. cit., p. 153.
- (86) SHAFF, A., op. cit., p. 93.
- (87) Ibidem., p. 239.
- (88) Ibidem., pp. 239-241.
- (89) Ibidem., pp. 252-255.
- (90) Ibidem., pp. 254-255.
- (91) Ibidem., p. 262.
- (92) Ibidem., p. 267. (los subrayados corresponden a las cursivas del texto).

- (93) Ibidem., p. 258-267
- (94) Ibidem., p. 245
- (95) Ibidem., p. 254
- (96) RICCHI, Renzo. La muerte obrera. Investigación sobre los homicidios blancos y los accidentes de trabajo. Ed. Nueva Imagen. México 1981. p. 285.
- (97) SZASZ, T., op. cit., p. 248.
- (98) MARTINEZ, C., op. cit. pp. 189-191.
- (99) SZASZ, T., op. cit., p. 56.
- (100) Ibidem., p. 202.
- (101) FULLER, T., op. cit. p. 67.
- (102) Ibidem., p. 70.
- (103) CARRANZA, A.J., Carnelo. M. M. y otros., op. cit., p. 6.
- (104) VALLEJO, N. J. Antonio. Introducción a la Psiquiatría. 7a. ed. Ed. Científico Médica. Barcelona 1974. pp. 102 y 145.
- (105) KOLB, L. op. cit., pp. 125 y 373.
- (106) Ibidem., pp. 373-374.
- (107) VALLEJO, N. op. cit., pp. 164-165.
- (108) Ibidem., p. 164
- (109) GONZALEZ DE ALBA, Luis. "La diferenciación Sexual del Cerebro" (I) Periódico UNOMASUNO. 5 de diciembre de 1982.
- (110) ROJO, G. op. cit. p. 17.
- (111) FERNANDEZ, C. op. cit. p. 63.
- (112) KOLB, L. op. cit., p. 163.
- (113) MARTINEZ, C. op. cit., p. 32.
- (114) MACCACARO, Giuglio. "Clase y Salud", en: La salud de los trabajadores. Ed. Nueva Imagen. México 1981, pp. 74-75.
- (115) ORTEGA, Mario. "Capitalismo y Enfermedad Obrera" en: Enfermedad y Clase Obrera, op. cit., p. 69.

- (116) LAURELL, A. Cristina. "El carácter social del proceso salud-enfermedad y su relación con el proceso de trabajo", op. cit., p. 210.
- (117) Ibidem.
- (118) MARTINEZ, C. op. cit., p. 109.
- (119) LAURELL, C. op. cit. p. 210-211.
- (120) GOMEZ, P. G. op. cit., p. 225.
- (121) ROJAS, S. R. op. cit. p. 170. (el subrayado es del autor).
- (122) LENIN, V. Ilich. "Una gran iniciativa" en: La emancipación de la mujer. op. cit., p. 58. (los subrayados corresponden a las cursivas del texto).
- (123) ARTOUS, Antoine. Los orígenes de la opresión de la mujer. Ed. Fontamara. Barcelona 1979. p. 25.
- (124) OLIVERA, Mercedes. "La opresión de la mujer en el sistema capitalista" en: Revista Historia y Sociedad No. 6. México 1975. p. 8.
- (125) Ibidem. p. 7.
- (126) DALLA, C. Ma. Rosa y James, Selma. op. cit., p. 39.
- (127) REED, Evelyn. Sexo contra sexo o clase contra clase. Ed. Fontamara. - Barcelona 1980, p. 33.
- (128) Ibidem., p. 39.
- (129) Ibidem., p. 28.
- (130) DALLA, C. M. y James, S., op. cit., p. 15. (el subrayado corresponde a las cursivas del texto).
- (131) OLIVERA, M. op. cit., p. 7.
- (132) KOLONTAY, A. op. cit., p. 147.
- (133) Citado por: GOMEZ, P. G. op. cit. p. 195.
- (134) BARBOSA, Ma. de Jesús. "Enfermedades profesionales" en: Enfermedad y clase Obrera. op. cit., p. 143.

- (135) SCHNEIDER, M., op. cit., p. 258.
- (136) LAURELL, A. C. "Proceso de trabajo y salud" en: Cuadernos Políticos No. 17, Ed. ERA. México 1978, p. 73.
- (137) Periódico UNOMASUNO. Febrero 7, 1983. Entrevista a especialistas -- del Centro Médico "La Raza."
- (138) LAURELL, A.C. "El carácter social del proceso salud-enfermedad y su relación con el proceso de trabajo", op. cit., p. 205.
- (139) ROJAS, S.R. op. cit., p. 151-152.
- (140) GOMEZ, P. G. op. cit., p. 221.
- (141) DI CIAULA, Tommaso. Overol Azul. Ed. Popular de los trabajadores. - México 1982, p. 96.
- (142) RICCHI, R., op. cit., p. 284.
- (143) ROJAS, S.R., op. cit., p. 165.
- (144) RICCHI, R. op. cit., p. 66.
- (145) Ibidem, p. 75.
- (146) Ibidem., p. 73.
- (147) BARBOSA, Ma. de Jesús. op. cit., p. 140.
- (148) GOMEZ, P. G., op. cit. p. 233.
- (149) ECHEVERRIA, Magdalena, y otros. "El problema de la salud en Dina" en: Cuadernos Políticos No. 26. Ed. ERA, México 1980, p. 36.
- (150) LAURELL, A. Cristina. "Crisis y salud en América Latina" en: Cuader--nos Políticos No. 33, Ed. ERA, México 1982, p. 40.
- (151) GOMEZ, P. G., op. cit., p. 279.
- (152) Ibidem. p. 230.
- (153) TIMIO, M. op. cit., p. 33.
- (154) Ibidem.

- (155) Ibidem., pp. 82-83.
- (156) ROJAS, S.R., op. cit., p. 168.
- (157) Citado por: LAURELL, A.C. "Proceso de trabajo y salud" op. cit., p. 76.
- (158) Citado por: REYES, G. Ma. de la Luz. op. cit., p. 96.
- (159) GOMEZ, P.G. op. cit., pp. 233-234.
- (160) ALBUQUERQUE, C. Hesio de. y otros. "Los determinantes de la Producción y distribución de la enfermedad" en: Revista Mexicana de -- Ciencias Políticas y Sociales No. 84. Ed. Fac. C. P. y S. México 1976, pp. 177-178. (los subrayados son nuestros).
- (161) DI CIAULA, T., op. cit., pp. 76-77.
- (162) GOMEZ, P. G., op. cit., pp. 227-228.
- (163) Ibidem., p. 216.
- (164) Ibidem., p. 210.
- (165) MARTINEZ, C. Fernando. "Trabajo, enfermedad y salud" (III), el Gallo Ilustrado. Periódico El DIA. 18 de agosto de 1980.
- (166) MENENDEZ, E. op. cit., p. 24.
- (167) SCHNEIDER, M., op. cit., p. 257.
- (168) ROJAS, S.R., op. cit., pp. 151-152 y 170.
- (169) TIMIO, M., op. cit., p. 65.
- (170) ECHEVERRIA y otros. op. cit., pp. 84-86.
- (171) RICCHI, R., op. cit., p. 72.
- (172) DI CIAULA, T., op. cit., p. 126.
- (173) SCHAFF, A. op. cit., p. 268. (los subrayados corresponden a las curvas del texto).
- (174) RICCHI, R., op. cit. p. 65.

- (175) SCHNEIDER, M., op. cit., p. 242.
- (176) MACCACARO, G., op. cit., p. 76.
- (177) SCHNEIDER, M., op. cit., p. 263.
- (178) Ibidem., p. 262.
- (179) GOMEZ, P.G., op. cit., p. 219.
- (180) Periódico UNOMASUNO. Enero 11, 1983.
- (181) Ibidem.
- (182) BASAGLIA, F. La salud de los trabajadores. op. cit., p. 215.
- (183) CLINI, C. y Faviani, A. "Por una patologfa colectiva" en: La salud de los trabajadores, op. cit., p. 125.
- (184) TIMIO, M. op. cit., p. 13.
- (185) BASAGLIA, F., op. cit., p. 215.
- (186) Ibidem., p. 58.
- (187) LAURELL, A.C., op. cit., pp. 78-79.

CONCLUSIONES

- (1) BEBEL, August. La Mujer. En el pasado. En el presente. En el porvenir.
Ed. Fontamara. 3ª ed. México 1977, p. 36.
- (2) Ibidem. (Los subrayados corresponden a las cursivas del texto).
- (3) Ibidem p. 42
- (4) Ibidem pp. 41-42
- (5) BROUELLE, Claudie, La mitad del cielo, Movimiento de liberación de --
las mujeres en China. Ed. Siglo XXI, 3ª ed. México 1977, pp. 63 y-
73.
- (6) TIMIO, M. op. cit. p. 13

(7) Ibidem.

(8) BASAGLIA, F. op. cit., p. 215.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

- ALBUQUERQUE, C. Hesio de. y otros. "Los determinantes de la Producción y distribución de la enfermedad". Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales No. 84. Ed. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. México 1976.
- ANDERSON, A.B. y otros. El embarazo y la salud en la familia. Ed. Trillas, México 1979.
- ARTOUS, Antoine. Los orígenes de la opresión de la mujer. Ed. Fontamara. Barcelona 1979.
- BASAGLIA, Franco y otros. La salud de los trabajadores. Ed. Nueva Imagen. México 1981.
- BEBEL, August. La Mujer. En el pasado. En el presente. En el porvenir. - Ed. Fontamara. 3ª ed. México 1977.
- BRAVERMAN, Harry. Trabajo y capital monopolista. Ed. Nuestro tiempo, México 1981.
- BROYELLE, Claudie, La mitad del cielo, Movimiento de liberación de las mujeres en China. Ed. Siglo XXI, 3ª ed. México 1977.
- CANCERINI, Luigi y Malagoli, T. Marisa. Psiquiatría y relaciones sociales. Ed. Nueva Imagen. México 1979.
- CARRANZA, A. José, Caruelo, M. Manuel y otros. "Historia Natural de las psicosis". Revista de la Facultad Médica Mexicana s/f.
- COLODRON, Antonio. De la enfermedad como respuesta. Ed. Ayuso, Madrid -- 1976.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- DALLA COSTA, Ma. Rosa y James, Selma. El poder de la Mujer y la Subversión de la Comunidad. Ed. Siglo XXI, México 1975.
- DI CIAULA, Tommaso. Overol Azul. Ed. Popular de los trabajadores. México 1982.

- ECK, M., Dumortier, L. y Saulner, J. Trabajo y Fatiga Mental. Ed. Fontanela, Barcelona 1969.
- ECHEVERRIA, Magdalena, y otros. "El problema de la Salud en Dina". Cuadernos Políticos No. 26. Ed. ERA. México 1980.
- ENGELS, Federico. El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado. Ed. de Cultura Popular. México 1976.
- FERNANDEZ, Concepción. "La mujer, madre sin madre". FEM. Vol. IV. No. 14. Ed. Nueva cultura feminista. México 1980.
- FREUD, Sigmund. "Nuevas aportaciones al Psicoanálisis". ENEP-Zaragoza. Mimeo S/F
- FULLER, T. Emilio. La muerte de la psiquiatría. Psiquiatras... ¿dioses o far-santes? Ed. Martínez Roca, Barcelona 1980.
- GLUCKSMAN, André. Hacia la subversión del trabajo intelectual. Serie Popular Era. México 1976.
- GONZALEZ DE ALBA, Luis. "La diferenciación sexual del cerebro" (I). Periódico UNOMASUNO. 5 de diciembre de 1982.
- GONZALEZ, R. Enrique. Hacia una teoría marxista del trabajo intelectual y el trabajo manual. Ed. Grijalbo, México 1977.
- GRAMSCI, Antonio. La formación de los intelectuales. Ed. Grijalbo. Col. 70 No. 2, México 1981.
- GUINSBERG, Enrique. Sociedad, salud y enfermedad mental. UAM-Xochimilco. México 1981.
- IRIBARREN, Rita. La liberación de la mujer. ENEP-Zaragoza. Mimeo. S/F.
- KOLB, Lawrence. Psiquiatría clínica moderna. La Prensa Médica Mexicana, México. 1976.
- KOLONTAY, Alejandra. La mujer nueva y la moral sexual. Juan Pablos Editor. México 1972.

LAURELL, A. Cristina. "Medicina y capitalismo en México". Cuadernos Políticos No. 5. Ed. ERA. México 1975.

LAURELL, A. C. "Proceso de trabajo y salud". Cuadernos Políticos No. 17, Ed. ERA. México 1978.

LAURELL, A. Cristina. Algunos problemas teóricos y conceptuales de la epidemiología social. Mimeógrafo. UAM-Xochimilco. México 1982.

LAURELL, A. Cristina. "Crisis y salud en América Latina". Cuadernos Políticos No. 33, Ed. ERA, México 1982.

LOWY, Michael. Dialéctica y revolución. Ed. Siglo XXI, México 1979.

LUKACS, George. Historia y consciencia de clase. Ed. Grijalbo, México -- 1969.

MARTINEZ, Carolina. Trastornos mentales en la ciudad de México en un periodo de crisis económica, política y social. Maestría en Medicina -- Social. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México 1979.

MARTINEZ, C. Fernando. "Trabajo, enfermedad y salud" (III), el Gallo -- Ilustrado. Periódico El DIA. 18 de agosto de 1980.

MARX, Carlos. Manuscritos económico-filosóficos de 1844. Ed. Grijalbo, -- México 1968.

MARX, Carlos. El capital. Tomo I, Vol. 2. Ed. Siglo XXI, 9a. ed., México 1979.

MARX, Carlos. El capital. Tomo I, Vol. I. Ed. Siglo XXI, 10a. ed., México 1981.

MENENDEZ, Eduardo. Cura y Control. La expropiación de lo social por la -- práctica psiquiátrica. Ed. Nueva visión. México 1979.

MITCHEL, Juliet. La condición de la mujer. Ed. Extemporáneos. México 1974.

NAZR, M. Zuraya. Sexualidad y sexismo en la sociedad capitalista. Tesis - de Licenciatura, Fac. de Psicología, UNAM. México 1979.

NOVACK, George. La teoría marxista de la alienación. Ed. Fontamara. Col.-Aportes, Barcelona 1979.

OLIVERA, Mercedes. "La opresión de la mujer en el sistema capitalista" en: Revista Historia y Sociedad No. 6. México 1975.

Periódico UNOMASUNO. Enero 11, 1983.

Periódico UNOMASUNO. Febrero 7, 1983. Entrevista a especialistas del Centro Médico "La Raza".

REED, Evelyn. Sexo contra sexo o clase contra clase. Ed. Fontamara. Barcelona 1980.

RICCHI, Renzo. La muerte obrera. Investigación sobre los homicidios blancos y los accidentes de trabajo. Ed. Nueva Imagen. México 1981.

ROJAS, S. Raúl y otros. Vida y muerte del mexicano. Folios Ediciones. México 1982.

ROJO, Genoveva. "Salud mental y ciudad" en: Revista transición No. 12. -- Ed. Iniciativas editoriales. España 1979.

SCHNEIDER, Michael. Neurosis y Lucha de clases. Ed. Siglo XXI, México -- 1979.

SCHAFF, Adam. La alienación como fenómeno social. Ed. Crítica. Barcelona-1979.

SINGER, Paul. Economía Política del trabajo. Ed. Siglo XXI. México 1981.

SZASZ, Thomas. Ideología y salud mental. Ed. Amorrortu, Buenos Aires. 1976.

TECLA, Alfredo y otros. Enfermedad y clase obrera. IPN, Escuela de Enfermería y Obstetricia, México 1982.

TIMIO, Mario. Clases sociales y enfermedad. Introducción a una epidemiología diferencial. 2a. ed. Ed. Nueva Imagen, México 1980.

ULLMAN y Krasner. A psychological Approach to Abnormal behavior. Cliffs New Jersey 1969. Prentice Hall, Inc. (Traducción mimeógrafo ENEP-Zaragoza).

VALLEJO, N. J. Antonio. Introducción a la Psiquiatría. 7a. ed. Ed. Científico Médica. Barcelona 1974.

VARIOS AUTORES. La emancipación de la mujer. Ed. Grijalbo. México 1970.

VARIOS AUTORES. Nuevas perspectivas en salud mental. Ed. Nueva Visión. - Buenos Aires 1973.

WOLF, W. Introducción a la psicopatología. Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1965.

WOLPE, Joseph. Práctica de la Terapia de la Conducta. Ed. Trillas, México 1979.

YATES, J. Aubrey. Terapia del Comportamiento. Ed. Trillas, México 1978.

ZETKIN, Clara. Recuerdos sobre Lenin. Ed. Grijalbo. México 1968.