

169040



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
I Z T A C A L A



U.N.A.M. CAMPUS
IZTACALA

Alteraciones en la salud mental
femenina y trabajo domestico

TESINA

Que para obtener el título de

Licenciada en Psicología

P R E S E N T A:

ANA PATRICIA RIOS GALVAN

LOS REYES IZTACALA, 1991



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.

A mis padres:

Con admiración y cariño
por haberme apoyado en
todo momento a lo largo
de mi carrera profesional.

A mis hermanos:
Alfonso, Yolanda,
Gerardo y Juan José
por su confianza.

I N D I C E

INTRODUCCION	1
CAPITULO I. IZT.	
DIFERENCIACION GENERICA	
1.1 <u>Categoría sexo-género</u>	5
1.2 <u>Identificación genérica y roles sexuales</u>	8
1.3 <u>Roles sexuales en la familia</u>	15
CAPITULO II.	
ACTIVIDAD Y TRABAJO DOMESTICO	
2.1 <u>Conceptualización de actividad</u>	21
2.2 <u>Tipos de necesidades de la actividad</u>	23
2.3 <u>Trabajo público y privado</u>	26
2.4 <u>Definición del trabajo doméstico</u>	28
2.5 <u>Investigaciones sobre el trabajo doméstico</u>	34
CAPITULO III.	
SALUD MENTAL DEL AMA DE CASA	
3.1 <u>Conceptualización de salud mental</u>	
a) <u>Salud-enfermedad</u>	43
3.2 <u>Proceso de salud mental</u>	46
3.3 <u>Alteraciones de la salud mental del ama de casa</u> ...	52
CONCLUSIONES.....	69
BIBLIOGRAFIA.....	74

I N T R O D U C C I O N

El tema de la mujer en los últimos años ha sido de gran interés por la problemática que implican los roles que desempeña en la sociedad y la supuesta igualdad entre los géneros, cuando en los hechos se sabe que ni en el terreno jurídico y ni en el social esto es cierto.

Para entender y comprender el modo de ser en la mujer es necesario explorar su modo de vida, espacio, relaciones y trabajo, incluyendo el tipo de actividades que desempeña.

Analizando como se percibe, el porque de esa forma de ser, cómo se piensa a sí misma y cómo se desarrolla.

Por tanto, al estudiar la condición femenina se abordara el tema del trabajo doméstico, ya que, no puede excluirse, porque es una actividad primordialmente desarrollada por la mujer adulta que se le adjudicó como "natural" el realizar trabajo en el hogar a partir de su función reproductora. Y se le condiciona socialmente para el cuidado de los hijos, incluyendo todas aquellas actividades y tareas orientadas a la atención de los miembros de la familia y el hogar sin remuneración alguna.

En la relación mujer-reproducción; hombre-producción se establecen e insertan muchas diferencias para cada género. Al hombre corresponde el mundo público, a la mujer el privado. A ella se le va formando en y para el hogar, pero se valora más uno de estos mundos; el público, donde desde el punto de vista económico se es productivo, en tanto, el ámbito privado es aquel donde no se desarrolla "ninguna" actividad

tación trascendente.

Esto es lo que se ha hecho creer a los hombres y las mujeres, gracias a las conceptualizaciones "naturales" y "sociales" que le dan un valor económico y son manejadas en las sociedades.

A pesar de estos conceptos los aportes del trabajo doméstico del ama de casa van más allá de la esfera familiar y alcanzan un nivel altamente social, pues son distintas las actividades realizadas en el hogar, en aislado, sin ningún horario fijo y con muchas presiones económicas, familiares y personales para la mujer.

Con estas características para desempeñar el trabajo doméstico surge el cuestionamiento de ¿Cuáles serán las consecuencias en la salud mental del ama de casa cuando se dedica exclusivamente al trabajo doméstico?. A partir de este planteamiento es que se realiza el presente trabajo documental.

En el terreno científico hay diversas investigaciones - sobre la mujer. En un momento histórico como el sistema capitalista, se puede estudiar directa e indirectamente el trabajo doméstico. Entre ellos los estudios realizados por De Barbieri, T. (1982 y 1984), Jelin, E. (1983) y Blanco, M (1986); estas investigaciones se efectuaron en México, excepto el estudio de Jelin que se hizo en Argentina y que abordan cuáles son las estrategias usadas por las amas de casa cuando trabajan en el hogar y remuneradamente, el tipo de características del trabajo doméstico lo que favorece o repercute en el desempeño de las actividades de la mujer

jer, como son el número y la edad de los integrantes familiares, el tipo de vivienda y nivel económico. También se investigó como asumen su rol, las distintas percepciones del ser mujer y las aportaciones de otros miembros familiares en el desempeño del trabajo doméstico.

Aunque no se abordó sobre los aspectos de la salud mental del ama de casa. Sobre este cuestionamiento existen aportes realizados en Argentina, Burin, M. (1983) donde se mencionan cifras de estudios realizados sobre los estados de la salud mental en mujeres amas de casa, que por medio de encuestas realizadas sobre el índice de visitas a los consultorios médicos y psiquiátricos se percibe el tipo y grado de incidencia de las alteraciones en la salud de la mujer.

Otro estudio es el de Miguel Matrajt (1985) en México, que hizo un análisis socioepidemiológico. Y en las entrevistas realizadas los datos indican diversos padecimientos entre hombres y mujeres encontrándose una correlación en el tipo de actividad desarrollada por los individuos y su sexo.

Respecto a la problemática de la mujer existe información dispersa; por tanto, al integrarla en una revisión bibliográfica, aporta al psicólogo elementos para su intervención práctica en sesiones terapéuticas y para realizar investigación, ya que, la categoría "ama de casa" con sus variantes puede ser usada para estudiar y entender los problemas de cualquier mujer, en la medida en que el trabajo doméstico es una preocupación que comparten las mujeres en sus dife-

rentes situaciones de clase.

Por lo tanto, el objetivo del presente trabajo es conocer la importancia del trabajo doméstico para el desarrollo de alteraciones en la salud mental de la mujer adulta que realiza exclusivamente esta labor. A partir de una revisión bibliográfica que incluya información sobre el tema para organizarla como sigue.

En el capítulo I.- se explica la categoría género para diferenciarla de la categoría sexo; se analiza la importancia del género para ubicar a los individuos en cierto contexto y las expectativas de los roles de género que deben desarrollar hombres y mujeres como proceso social y cultural que determina la ubicación de las personas en ámbitos públicos y privados.

En el capítulo II.- se analizan los términos actividad y trabajo, así como las necesidades motivadoras que intervienen para desempeñar esta actividad. Además se hace un análisis descriptivo de la transición entre trabajo público y privado lo cual permite abordar el tema del trabajo doméstico, cuales son sus características y las investigaciones que se han enfocado al estudio de este tema. Y se explica la importancia de la mujer para el desempeño de estas labores.

Finalmente en el capítulo III.- se estudian los términos salud-enfermedad y salud mental para correlacionarlos con la única actividad realizada por el ama de casa, como es el trabajo doméstico para detectar en que le afecta y cuáles son las consecuencias que existen en la mujer adulta en relación a su salud mental.

C A P I T U L O I

DIFERENCIACION GENERICA

1.1 Categorías sexo-género

La importancia fundamental de la distinción sexo-género estriba en que a partir de la categoría sexo biológico se derivan y fundamentan divisiones entre los individuos en sus comportamientos y funciones sociales.

La cultura es uno de los factores principales en que se basa la argumentación de que a partir del sexo biológico se constituyen las atribuciones del género. Hombres y mujeres se van constituyendo como masculinos o femeninos en nuestra sociedad, mediante las instituciones como la familia, la educación formal e informal, la iglesia y los medios de comunicación masiva; es claro que toda sociedad se basa en la categoría sexo para fundamentar los roles genericos, sin embargo, no todas las sociedades estan de acuerdo sobre qué diferencia a un género del otro.

La diferencia evidente entre hombres y mujeres es el sexo, pero es necesario aclarar cómo es que la sociedad a partir de este hecho biológico legitima determinados "roles de género" o comportamientos asignados según el sexo. Si esto fuera dado de manera "natural", no habría pautas de comportamiento diversificados. Este es el problema fundamental que se ha debatido desde la década de 1960 por varias disciplinas como la antropología, la sociología y la psicología que se centran en la cuestión de las diferencias genéricas, y si son o no producto de la biología o de lo sociocultural

y el por qué en base a las diferencias biológicas se justifica una serie de desigualdades sociales.

Al respecto Marta Lamas (1986) menciona:

Que la diferencia biológica, cualquiera que esta sea (anatómica, bioquímica) se interpreta culturalmente como una diferencia sustantiva que marcará el destino de las personas, con una moral diferenciada para unos y para otras, es el problema político que subyace a toda la discusión académica sobre las diferencias entre hombres y mujeres. (pp: 178).

Como ya se ha mencionado dependiendo del sexo de los individuos son las expectativas de comportamiento aceptadas por las sociedades. Porque lo biológico sirve como punto de partida para justificar y mantener culturalmente las desigualdades entre los individuos. Por eso es importante diferenciar qué es el sexo y qué es el género. Diversos autores se han dado a la tarea de hacer tal diferenciación entre ellos Stoller (1968); Oakley (1972); Lamas (1986).

Por su parte Oakley, A. (1972) hace la siguiente aclaración:

"Sexo" es un término biológico; "Género" es un término psicológico y cultural. El sentido común nos sugiere que se trata simplemente de dos formas distintas de enfocar una misma distinción, y que alguien que tenga sexo de mujer, por ejemplo, pertenece automáticamente al género correspondiente (femenino). Pero en realidad ello no es así. Ser hombre o mujer es algo que depende tanto de la vestimenta, los gestos, el trabajo, las relaciones sociales y la personalidad, como de poseer un determinado tipo de órganos genitales. (pp: 185).

Por consiguiente, el sexo es la categoría que hace referencia a las características físicas de los individuos: cromosomas, genitales externos e internos, gónadas, estados - hormonales y caracteres sexuales secundarios, lo que determina el macho y la hembra; en tanto, los términos femenino y masculino corresponden a la categoría género, ésta es una categoría de connotaciones psicológicas y culturales.

Lo femenino y lo masculino son independientes del sexo (macho-hembra). El género es la calidad de masculinidad o feminidad que hay en una persona.

Es evidente que la biología per se no garantiza tener las características de género. No es lo mismo el sexo biológico que la identidad asignada o adquirida; si en diferentes culturas cambia lo - considerado femenino o masculino, obviamente dicha asignación es una construcción social de lo biológico. (Lamas, M. 1986: 185).

El término género denota calidad en la conducta construida socialmente y para su determinación no basta considerar sólo el sexo, sino también, aspectos psicológicos y culturales.

Ahora bien, de qué manera influyen los aspectos psicológicos y culturales en el desarrollo de la identidad de género. Su influencia se ve reflejada en los comportamientos diferenciados para cada género.

Sin embargo, no hay que descartar los aspectos históricos y sociales los cuales van pautando la identidad genérica de todo individuo conjuntamente con lo psicológico y lo

cultural, siendo la familia la instancia fundamental en la que se delimitan posiciones y jerarquías de los roles sexuales.

1.2 Identidad genérica y roles sexuales

El comportamiento masculino y el femenino no es algo establecido de manera inalterable por la naturaleza, porque - de lo contrario no se tendrían pautas diversificadas entre los géneros; la adquisición de conceptos muy bien definidos entre los individuos sus emociones, sus valores, las actitudes y opiniones que orientan su vida se forman desde la infancia.

Es decir, la adquisición genérica es un proceso mediante el cual los individuos adquieren el comportamiento y las actitudes consideradas por su cultura como características - masculinas o femeninas. Por otra parte, la sociología se ha dirigido al estudio de la socialización y el aprendizaje de pautas referidas a los roles sexuales, estos explican que - niños y niñas adquieren su identidad alrededor de los 3 años que es cuando comienzan a percibirse como masculinos o femeninos expresándose a través de determinadas actividades; - preferencia por vestimentas y juguetes, estas tienen su origen en el modo como son percibidos por los demás.

Desde la perspectiva de la psicología Julia Sherman (1979) también se ha dirigido al estudio de las diferencias en la socialización de las niñas y los niños. Sus estudios se han centrado en la socialización de la mujer en lo referente a las aptitudes intelectuales de las niñas, en el que explica

que la competencia intelectual y los objetivos de la femineidad no son los mismos, en tanto, que no se sabe como educar a las mujeres para ello, pues la intelectualidad no es una de sus metas. Socialmente se ha difundido este tipo de conceptos, para justificar los roles enfocados al hogar y la maternidad en las niñas y los de inteligencia y fuerza - en los niños. Aunque en la actualidad existe flexibilidad - para que la mujer ahora desarrolle y cumpla otros roles que no la limitan exclusivamente a los papeles tradicionales y se agregan a su actividad doméstica.

También, Sherman, J. describe características propias del rol sexual femenino, por ejemplo; las mujeres inhiben conductas agresivas como el despliegue de conductas sexuales; estas son pasivas, receptivas; dirigen su atención hacia el cultivo de la belleza, todo lo opuesto a los roles sexuales masculinos.

El rol consiste en una serie de comportamientos o conductas manifiestas que se esperan de un individuo que ocupa un determinado lugar o status en la estructura social; lugares asignados que - los sujetos vienen a ocupar y que les preexisten, lugar de sujeto ideológico. Conductas que no son producto de decisiones individuales o autónomas, sino, que responden a las normas y expectativas - asociadas a ese lugar que se viene a ocupar, y - que son internalizadas en el proceso de socialización más estrictamente, en el proceso de sujeción del individuo a la estructura. (Benedito, G. 1984, pp: 407).

Así, el individuo crece con conceptos de actitudes y com

portamientos muy delimitados para ambos géneros; cumple su rol de acuerdo a lo esperado por la sociedad y esto permanece estable durante su vida. Si bien es cierto que el individuo no determina sus roles en el mundo en que se desarrolla, porque, desde antes del nacimiento del niño, los padres ya tienen definidas las expectativas de los roles o papeles que deberá cumplir su hijo de acuerdo al género en que fue asignado. Es entonces que en los primeros años de vida del individuo se establece y fortalece su identidad genérica.

Oakley, A. (1972) dice que son 4 las fases fundamentales para el desarrollo de los papeles de género y son: socialización por medio de la manipulación, canalización, tratamientos verbales y exposición a la actividad.

La manipulación; se refiere a la inclinación por parte de la madre a preocuparse por el cabello de su hija, es decir, peinarla y adornarle su pelo, vestirla de forma femenina, decirle lo agradable que es "que linda te ves", "estas hermosa". Este tiene efectos duraderos, la niña integra dentro de su propio concepto la forma en que la madre la ve, es decir, exalta sus "atribuciones femeninas". En el caso de los niños, el no hacer caso por su cabello como con las niñas, también tiene efectos sobre el niño, porque no se resalta la belleza de su pelo, pues "ese es sólo para las niñas".

Canalización; se dirige la atención del niño o niña a determinados juguetes. Los padres ponen al alcance de los niños los juguetes que deben y pueden manipular por el género

al que pertenecen. Así, se tienen juguetes para niños (camitas, muñecas, pistolas, caballitos, cochecitos, etc) juguetes que se sexualizan, los pequeños son compensados por jugar con ellos en forma correcta, porque si los niños juegan con los no correspondientes se les castiga física o verbalmente, "no debes jugar con eso", "pareces niña" o en su defecto niño. Este contribuye a crear la función genérica por las cosas, o sea, "de la llamada respuesta maternal puede - muy bien tener su origen en el placer anticipado que obtienen las mujeres al reproducir, siendo madres, el placer que durante su infancia sintieron jugando a las muñecas" (Oakley A. 1972, pp: 208).

No debe olvidarse que, el sentimiento maternal también se crea a partir del reforzamiento de las actividades maternales, los mensajes, modelamientos sociales de su madre y de los medios de comunicación masiva; donde se le adjudica como un deber "incuestionable" y que tarde o temprano aparece en la mayoría de las mujeres tal sentimiento maternal.

Sin embargo, esto es muy cuestionable, porque no todas las mujeres de pequeñas tuvieron contacto directo con muchas tareas o actividades en relación al amor maternal, si fuera tan sólo el hecho de jugar con muñecas o con juguetes relacionados al hogar, las mujeres no cuestionarían su lugar y el rol que deben desempeñar como madres o amas de casa; además todas las mujeres desearían tener hijos por ese sentimiento maternal que exclusivamente experimentan ellas. El sentimiento maternal es un proceso mucho más complejo que tan sólo el hecho de hacer juegos con los muñecos.

Tratamiento verbal; se puede tipificar según el sexo verbalmente, por ejemplo; "eres un niño travieso", "así hacen las niñas buenas". Las verbalizaciones actúan como indicador de un concepto de identidad en el que está la diferenciación de acuerdo al sexo del individuo. Se maneja también, la postura del cuerpo según el género (la postura a adoptar para orinar, niñas sentadas y con las piernas juntas, niños de pie, o bien, las niñas con el pelo largo adornado y los niños pelo largo o corto pero sin adornos).

No deben excluirse las verbalizaciones hechas en los juegos como por ejemplo; "el último es vieja", "si no aceptas las reglas del juego pareces vieja". El término "vieja" se utiliza despectivamente para ofender a quien se le adjudica o bien, justificar los comportamientos de las niñas.

El último proceso es de exposición a la actividad; los niños y las niñas están expuestos a actividades tradicionalmente calificados como masculinos o femeninos. El trabajo doméstico es una de las actividades para el género femenino y se motiva a la niña para desarrollarlo, en tanto al niño se le desalienta para no hacerlo, por ejemplo; a las niñas les toca limpiar pisos, lavar platos, tender las camas y poner la mesa; en cambio al niño cuando lo hace le corresponde sacar la basura y tirarla, ir por mandados, así su labor se lleva a cabo fuera de la casa.

Estas cuatro fases se llevan a cabo por las madres, los padres o tutores sin estar conscientes de la adquisición del género en sus hijos, son los adultos los que moldean con sus actitudes, verbalizaciones y comportamientos al gé-

nero de los pequeños.

Desde la perspectiva psicológica en la categoría género se articulan 3 instancias básicas: Lamas, M. (1986) habla de la asignación del género, identidad de género y el papel de género.

Asignación (rotulación, atribución del género), a partir del nacimiento de un bebé y por la apariencia externa de los genitales se etiqueta en el género femenino o masculino. En la espera del nacimiento de los hijos, los padres tienen expectativas para el bebé, dependiendo del sexo de éste, son los intereses que proyectan los padres, y son, si es niña será bonita, cariñosa y buena, la vestirán de color rosa y si es niño lo visten de color azul, además se espera que sea fuerte, guapo y protector.

Por otra parte, Ehrbard y Money (1967) encontraron que ocasionalmente nace un niño con órganos sexuales que no se discriminan visualmente como los pertenecientes a un sexo u otro. Al nacer, el médico le asigna un sexo en el cual se espera que se desempeñe mejor. La evidencia cromosómica u hormonal posterior indica algunas veces que el sexo asignado era erróneo y que "ella" es más bien "él" o viceversa.

Un ejemplo de lo anterior es el caso de una mujer educada como hombre, que se comporta como hombre en su identidad de género; para soslayar el error se le construyó un pene artificial, lo cual le permitió realizar el acto sexual y lo hizo en forma tan convincente que su pareja lo acusó de haberla dejado embarazada. (Oakley, A. 1972, pp: 284).

En la asignación de género, pasados los primeros 3 años

de vida los comportamientos aprendidos por un ser humano - son irreversibles, porque el individuo ya tiene los matices de comportamiento para su género asignado, debido al constante contacto con la cultura y la sociedad, es así como asume su rol; y sí en la etiquetación de género existe algún error debido a que no están bien desarrollados los genitales es más fácil y conveniente operar a la persona y dar la apariencia física de hombre o mujer que cambiar su comportamiento y actitudes como género masculino o femenino.

La identidad genérica; se establece más o menos cuando - el infante adquiere el lenguaje (entre los 2 ó 3 años), y es anterior a un conocimiento de la diferencia anatómica entre los sexos. Por dicha identidad el niño estructura su experiencia vital con sus comportamientos, actitudes y vestimenta. Una vez que el niño asume su género masculino o femenino, es usual rechazar determinadas actividades y objetos no correspondientes para su género.

El rol de género; se forma con el conjunto de normas y prescripciones dictadas por la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino. A partir de estas distinciones se van jerarquizando y dividiendo determinadas actividades en la familia que vienen a marcar su comportamiento.

La forma en que estas normas son transmitidas pero además introyectadas por las personas, es a través de diferentes instituciones sociales, entre las que se encuentran la familia, la educación (formal e informal), la religión y los medios de comunicación masiva. (Bustos, O. 1989, pp: 24).

El aceptar distinciones sociales entre el hombre y la mujer es precisamente lo que fortalece y da coherencia al papel o rol de género. Pero además, son de vital importancia las instituciones sociales para continuar con este tipo de conceptualizaciones. Porque son éstas las que transmiten y mantienen la educación sexista que se maneja en las diferentes culturas; en los medios de comunicación masiva, la escuela y la familia que en sus mensajes manejan la distinción de lo que "socialmente" se espera y se cree "deben" ser las mujeres y los hombres.

A pesar de esto los ideales para cada género han cambiado, y en la actualidad no son tan restringidos los campos de desarrollo para los individuos de diferente género.

1.3 Roles sexuales en la familia

La sociedad se basa en la diferencia biológica de los seres humanos y así mismo sucede en cuanto a la división del trabajo por sexos, "lo cual crea mecanismos de subordinación para la mujer. Así, la concentración primordial de la mujer en el área de la reproducción la convierte en trabajadora - secundaria en el área de la producción social" (Bustos, O. 1988, pp: 8).

Como se mencionó anteriormente, la mujer ha conquistado otros campos de trabajo que anteriormente solo eran asignados para los hombres; ella ha demostrado que tiene capacidades intelectuales y creativas y no nada más las características que "socialmente" se le han atribuido como madre,

esposa y ama de casa.

Por otra parte, la explicación más primitiva es: la mujer tiene los hijos, por lo tanto, ella debe cuidarlos, lo femenino es maternal, lo doméstico es opuesto a lo masculino que es público. Esta dicotomía masculino-femenino marca estereotipos a veces los más rígidos, condicionando los roles de las personas y con ello se limita también el comportamiento y las potencialidades humanas por ser o no ser lo adecuado para el género ya sea femenino o masculino.

Tuñón, J. (1990) dice que la construcción del género femenino esta asociado al amor desde tiempos remotos. El amor permitió su domesticación, y el argumento varía entre lo natural. Se tiene así, que los esfuerzos educativos en la familia giran entorno a los conocimientos domésticos que "debe" aprender la mujer para su desempeño con los hijos como con su pareja; además esto implica tener amor maternal y amor a la pareja.

La sociedad durante mucho tiempo detuvo a la mujer en el hogar con argumentos de "deber", "amor", "por su biología", al respecto Hierro, G. (1989) plantea que el espacio reservado por la cultura a la mujer es el privado, los hombres dominan el público. Nacemos a lo doméstico y todo esfuerzo educativo se concentra en lograr nuestra exitosa "domesticación", se deben tener conocimientos, habilidades y actitudes domesticas; se prepara a la mujer para el matrimonio - que es el destino femenino por excelencia, eso es lo que se "cree". Y sin embargo, actualmente esto no causa tanto efecto en la mujer como para continuar únicamente con roles de

madre, esposa y todo lo que ellos implican. En contraparte, se manifiesta que el rol de la mujer es tener y criar a los hijos, cuando no se sigue esta línea de comportamientos como los roles que la sociedad reconoce y valora implica salirse de las normas establecidas, porque una mujer que no cumple "con sus funciones" de madre y esposa se dice socialmente que no puede llamarse "mujer". Esto ocasiona en ellas conflictos emocionales, porque se sienten culpables, con baja autoestima por no asumir del todo su rol.

En la práctica psicológica deben retomarse como elementos de estudio, las condiciones en que vive la mujer para dar una explicación del por qué la mujer manifiesta dichas alteraciones emocionales.

El estudio y la transformación de la personalidad de la mujer requiere de una psicología que no la vea como variable dependiente, sino, como sujeto histórico, participativo y activo en la construcción de su personalidad y su sociedad. (Hernández, G. y Uribe, T. 1983, pp: 3).

Al estudiar la condición de la mujer, no se debe limitar a exponer únicamente los roles de madre, esposa o ama de casa. Sino, ahondar en otras capacidades de la mujer transformadora de su medio, participativa y activa en constante cambio.

Finalmente, como síntesis se exponen los puntos tratados en este primer capítulo.

Se hizo una distinción de lo que es el sexo y el género; el primer término hace referencia a lo biológico y/o apa-

riencia física de los genitales externos e internos del ser humano. Se distinguen 2 sexos macho-hembra.

En lo referente al género es una construcción cultural - que hacen las sociedades para distinguir lo masculino de lo femenino con base al sexo. Aunque, debe mencionarse que lo considerado masculino o femenino cambia en las distintas - culturas existentes; pero la diferenciación entre géneros se establece a partir de la apariencia de los genitales externos y la conceptualización que tiene cada cultura para definir a las personas como masculinos o femeninas por su sexo respectivo macho-hembra. Con esta etiquetación se va educando en lo "correcto" e "incorrecto" que debe cumplir cada individuo por el género al que pertenece.

Es por lo anterior, que existen tareas específicas para hombres y para mujeres, aunque en ocasiones las tareas definidas solo para el hombre en unas sociedades son en otras, estas mismas tareas exclusivas de las mujeres y viceversa.

Esto ratifica el hecho de que el género es una construcción cultural y psicológica basada en el sexo de los individuos; sin que sea determinante el tener sexo de macho o sexo de hembra para comportarse como masculinos o femeninas; de lo contrario existiría un concenso universal de las actitudes, emociones, actividades y comportamientos en el ser humano.

Lo anterior permite dirigir la atención a cómo es que el ser humano aprende la distinción entre géneros y asume el mismo. Por asunción del rol, se entiende al conjunto de normas y preescripciones dictadas por la cultura sobre el com-

portamiento femenino o masculino.

El asumir los roles correspondientes al sexo es parte esencial para el desarrollo del niño y la niña incidiendo a lo largo de su vida, porque pauta su comportamiento, actitudes y trabajo.

La adquisición genérica es un proceso que se da alrededor de los primeros 3 años de vida, pues los pequeños comienzan a percibirse como miembros de un género. Dicha percepción se expresa a través de las preferencias en su vestimenta, juguetes, juegos, trabajos y verbalizaciones. Esta percepción es parte de la diferenciación de los sexos, aunque más que esto, es el cómo son percibidos, estimulados y educados por los adultos.

Todo este proceso tiene 4 fases fundamentales: manipulación, canalización, tratamiento verbal y exposición a la actividad.

Las cuales van a diferenciar al niño de la niña por su cabello, enseñarle a jugar con determinados juguetes, decirle lo bien que se ve o respecto a su comportamiento y finalmente exponerlos a realizar tareas tradicionalmente consideradas masculinas o femeninas.

Esto permite a las sociedades hacer una distinción relevante entre hombres y mujeres para ubicarlos en ámbitos similares.

El desarrollo de este primer capítulo permite continuar con el tema de la actividad y el trabajo doméstico, y explicar porque a un género le ha correspondido realizar actividades diferentes en relación al otro género; y más adelante

se diferencian los términos actividad y trabajo, haciendo un análisis de como surge la división entre trabajos y géneros, así como la importancia de la definición e investigaciones sobre el trabajo doméstico, esto se expone en el siguiente capítulo.

C A P I T U L O II

ACTIVIDAD Y TRABAJO DOMESTICO

2.1 Conceptualización de actividad

Desde que existe el ser humano ha transformado y es trans formado por su mundo circundante a través de la actividad.

La actividad es un proceso que "se manifiesta en los motivos del comportamiento característico para la persona, en los objetivos y modos de actuar o más ampliamente en la actividad circundante" Petrovski, A. (1986) pp: 89.

Por su parte Leontiev, A. (1975), define a la actividad como el proceso estimulado y orientado por un motivo en el cual esta objetivada una u otra necesidad. Ambos autores coinciden en la definición de la actividad; como el resultado de las necesidades que el individuo tiene, lo cual lo mo tiva a desarrollar determinada actividad para satisfacerla, que, es un proceso de interacción con la realidad y las necesidades del ser humano. Convirtiéndose en una relación - perpetua porque con las necesidades surge la actividad y - nuevas necesidades que satisfacer.

El ser humano y el animal son activos, lo que diferencia a éste último es que, es activo en su propio comportamiento en su configuración natural (la configuración de su cuerpo y órganos y el caudal de sus instintos). Por ejemplo, el - comportamiento de un castor incluye no solamente sus neces idades de constructor, además que en esas necesidades graba los objetivos para su satisfacción; la clase de árboles con los que construirá la represa, la cercanía de los mismos al

agua y la forma en que los derriba.

La satisfacción de las necesidades del animal también garantizan una completa adaptación al medio, los objetos naturales representan un estímulo para que el animal realice la actividad. El animal debe ser considerado en la naturaleza; produce y es activo, sólo que produce únicamente lo que necesita para sí y sus crías en forma inmediata y su producción es estática.

En tanto, el ser humano debe ser considerado en la historia, pues su constante actividad crea la técnica para satisfacer sus necesidades, la producción humana es dinámica, diversa y se desarrolla continuamente, porque la necesidad de vivir en un lugar ha llevado a las personas a crear distintos tipos de vivienda de acuerdo al medio ambiente y más - que todo a sus necesidades.

El término actividad engloba a la palabra trabajo que conlleva su realización para cubrir necesidades de índole personal, social, económica y psicológica. No debe considerarse exclusivamente una de estas necesidades en aislado, - por el contrario se encuentran interrelacionadas constantemente y dan origen a otras necesidades. Es en base a las necesidades que se hace la división entre trabajo y actividad por eso, la actividad del ser humano se divide en dos campos diferenciados: "En uno se actúa bajo la presión de la necesidad y a esto se le llama trabajo. Mientras que en el otro, la actividad se despliega como libre creación y se le llama arte" (Kosik, K. 1988, pp: 226).

Una misma actividad es o no trabajo, dependiendo si es

resultado de la presión de cubrir necesidades cuya satisfacción asegura la existencia de la persona. Se tiene así, que Aristóteles no trabajaba. Pero un profesor de filosofía sí trabaja porque sus traducciones e interpretaciones son un medio para obtener satisfactores económicos necesarios para su sostenimiento.

Hay diversas necesidades que motivan al ser humano a la actividad, unas son las naturales y otras las culturales.

2.2 Tipos de necesidades de la actividad

El individuo tiene necesidades Leontiev, A. (1978) menciona que:

Las necesidades del hombre son engendradas por el desarrollo de la producción, puesto que ésta es también directamente el consumo que crea la necesidad de un objeto, por percepción o representación mental. (pp: 148).

Con las necesidades naturales hay dependencia de la conservación y mantenimiento de la vida y la especie, por ejemplo, las necesidades de alimento, de protección del clima extremo (frío-caliente) o de dormir.

Otras necesidades, son las culturales donde existe una estrecha relación entre la actividad humana y los logros tecnológicos en tanto objetos que sirven para la satisfacción de necesidades, por ejemplo, al comer la persona utiliza los cubiertos necesarios para la ingestión de alimentos que la sociedad en la cual vive le exige, esta es diferen--

ciada del hambre que se satisface con carne cruda devorada con ayuda de las garras o los dientes.

Por lo tanto, las necesidades humanas tienen un carácter social, inclusive para la satisfacción natural se hace uso de los instrumentos perfeccionados por la sociedad como cubiertas, ropa, calefacción, objetos domésticos, tipos de vivienda.

Por el carácter de su objeto las necesidades son materiales y espirituales. Las materiales se refieren a la dependencia manifiesta de la persona respecto a los objetos que la cultura material pone a su alcance como necesidad de comida, ropa, objetos domésticos.

Los espirituales según Petrovski, A. (1986) son:

La dependencia de los logros de la conciencia social expresados en la asimilación de la cultura espiritual. El hombre siente la necesidad de compartir con otras personas sus pensamientos y sentimientos, la necesidad de leer libros, periódicos, revistas, de mirar películas y espectáculos, de escuchar música, etc. (pp: 97).

La persona tiene la necesidad de comunicarse con otras personas, lo cual constituye la condición más importante del desarrollo espiritual del ser humano. Para lograr satisfacer esta necesidad espiritual se requiere de objetos materiales (libros, revistas, periódicos, papel, música y pintura. Y qué pasa con la comunicación directa con otros individuos del medio circundante; a la categorización que hacen Petrovski y Leontiev le faltaría incluir las necesidades psicológi-

cas (emociones y sentimientos) y las necesidades económicas. En las primeras se haría referencia a la necesidad de pertenecer o continuar en un grupo social determinado, o bien, mantener estable una relación con otras personas.

Y de las otras necesidades sería alcanzar o sostener un nivel económico. Cabría preguntarse en que nivel de necesidades se incluirían.

Retomando la clasificación sobre las necesidades se tiene un nivel más de división, por ejemplo, la necesidad natural por su origen es al mismo tiempo material por su objeto y la cultural es material o espiritual por su objeto.

La clasificación dada comprende una diversidad de las necesidades, al demostrar su relación con el objeto hacia el cual están orientadas. Las actividades del ser humano responden no solo a uno, sino, a varias motivaciones interactuantes entre sí, se tiene entonces, distintas formas de actuar y de realizarlo en medios disímiles entre sí. Lo cual conlleva a una división del trabajo, propiciándose una marcada discriminación entre los individuos, géneros y fuente de trabajo.

Luego entonces, a la mujer corresponde el trabajo doméstico en el mundo privado, al hombre actividades "productivas", valoradas socialmente en el espacio público. Este planteamiento es relevante para ser cuestionado en base a lo expuesto de la definición de actividad y las necesidades de las mismas.

Todo ser humano es activo desde el momento que debe cubrir y satisfacer sus necesidades, lo cual lo motiva a rea

lizar actividad. A pesar de esto, la sociedad reconoce el trabajo cuando se lleva a cabo en el ambiente público, además como resultado se tiene un salario. Pero resulta innecesario y muy cuestionable el aceptar nada más el trabajo del hombre como productivo y/o trascendental, dejando a la mujer fuera de la categorización de actividad y productividad por ser otras las características de su trabajo, en aislado y sin remuneración económica.

Pero, qué propicio la separación entre las actividades de los individuos, los medios, el lugar para realizarlo y más que todo la valoración del trabajo de los hombres sobre el de las mujeres.

2.3 Trabajo público y privado

El trabajo como actividad se realiza en distintos medios como son el público o el privado. El trabajo público puede ser desarrollado en empresas, fábricas, laboratorios, hospitales, entre otros; el privado en el hogar, como el trabajo doméstico.

A partir del surgimiento de la familia, la propiedad privada y el estado se subraya la división del trabajo.

En El origen de la familia, la propiedad privada y el estado., Federico Engels analiza el surgimiento del patriarcado. Y hace un análisis donde expone que las mujeres de ser miembros igualitarios y productivos se convierten en subordinadas. Menciona, que ellas no han sido siempre el sexo oprimido; la subordinación de las mujeres se inicia con la

sociedad clasista.

En la sociedad primitiva los medios de producción eran de propiedad común, cada miembro de la comunidad trabajaba sobre bases igualitarias, la sociedad era autónoma, democrática y matriarcal, su unidad lo constituían las gens maternas o el clan (hermanos-hermanas) a diferencia de nuestra sociedad clasista y patriarcal con la familia paterna como unidad fundamental.

Las mujeres mantenían relaciones sexuales libres y los padres de los niños eran desconocidos; el cuidado de los hijos no significaba una dependencia, estas actividades eran públicas, participaban hombres y mujeres. Ninguna mujer dependía de un hombre para su sustento y ningún infante dependía de un solo padre o una sola madre para vivir.

Al introducirse la cría del ganado, la elaboración de metales y el surgimiento de la agricultura, las tendencias sociales hasta entonces imperantes se tornaron distintas. El exceso de bienes materiales da origen a la propiedad privada. Ahora con el matrimonio se reconocía únicamente a un hombre y una mujer como miembros de una pareja; las mujeres perdieron su libertad sexual, instaurándose la monogamia como derivado de las prácticas de herencia y de propiedad.

La mujer y los hijos pasaron a formar parte de la propiedad privada del esposo, constituyéndose la familia patriarcal y por ende monogámica.

La gran derrota del género femenino, es el derrocamiento del derecho materno, ya no se reconocía el trabajo desempeñado por la mujer de igual manera que el del hombre. Y des-

de entonces no existía una superioridad biológica, física o mental del hombre sobre la mujer, sino que las exigencias socioeconómicas de la propiedad privada y la transmisión de los bienes a través de la descendencia masculina la argumentaron.

En esta transformación se subrayan dos campos diferenciados de acción; el de la producción social y el de la reproducción biológica que se asignan de acuerdo al sexo; la esfera pública al hombre y la esfera privada a la mujer respectivamente.

Con la transición del capitalismo se hace énfasis en la esfera pública y la privada, como resaltan Larguía, I. y - Dumoulin, J. (1975), el hombre no cuenta con los instrumentos ni la tierra de trabajo, antes radicados en el hogar. La mujer y los hijos dejan de participar en la producción, surge la separación física entre trabajo social y familia, entre el centro de trabajo y el hogar. Además la percepción económica del hombre por su trabajo, es para el sostén de su familia y para el consumo de mercancías, correspondiendo a la mujer el ámbito privado para desempeñar las labores domésticas.

El trabajo doméstico como tal no había sido objeto de estudio, sino que, se abordaba indirectamente para dar respuesta a las condiciones femeninas, más adelante se aborda como uno de los elementos en el que se sintetiza la posición desigual y subordinada de las mujeres.

2.4 Definición del trabajo doméstico

Una vez analizada esa posición desigual en las mujeres, el trabajo doméstico se reconoce como un problema actual de gran importancia que requiere ser investigado para aportar elementos en su comprensión.

A la mujer se le ha dejado la responsabilidad del trabajo doméstico, por su condición biológica en la reproducción de la especie, al ser ella la que pare se le asigna el deber encargarse del cuidado de los hijos. Y se califica como una actividad fácil que no requiere especialización para realizarse, por eso, las definiciones del trabajo doméstico giran entorno a estas conceptualizaciones; se tiene entonces que: "El trabajo doméstico es una actividad asignada a las mujeres en sus hogares, mediante la cual se mantiene la vida de sus integrantes y, por agregación, de las sociedades" (De Barbieri, T. 1989, pp: 12).

La definición de trabajo doméstico esta relacionada con el término de actividad definida por Petrovski como la satisfacción de necesidades, y en el trabajo doméstico se satisfacen necesidades personales y sociales que transforman el medio circundante, al individuo psicológicamente por el contacto continuo entre su mundo y él. Se tiene entonces, que en el trabajo doméstico se realizan actividades para la casa incluyendo los satisfactores de los miembros familiares, el cuidado de los hijos, el pago de servicios, la transformación de mercancías. Todo lo que se entiende por hacer la limpieza sin recibir remuneración alguna.

Larguía, I. y Dumolin, J. (1975) definen al trabajo doméstico como una actividad invisible; incluyendo las labores -

para el consumo inmediato, como la comida y el cuidado o mantenimiento de lo ya existente, como la limpieza o atención de los niños.

Debido a que no ha existido un consenso para definir al trabajo doméstico y su relevancia como tal, entorno a él se han generado interrogantes como: ¿SÍ éste es considerado productivo o improductivo?, ¿Cómo se articula con el capitalismo? y ¿SÍ el trabajo doméstico responde a realidades políticas?.

Los puntos de divergencia son: a) el carácter del trabajo doméstico; si sus principales determinantes son ideológicos o económicos y b) en cuanto al problema teórico esencial en el proceso de producción y mantenimiento cotidiano de la fuerza de trabajo sirve para la continuidad de cualquier sistema y sus características específicas son:

1.- El nivel económico del núcleo familiar; existe una relación directa entre los ingresos económicos y el tiempo dedicado al trabajo doméstico. Se esperaría que el tiempo de trabajo fuera menor cuando los ingresos son precarios y aumente considerablemente cuando los ingresos son de uno o dos salarios mínimos. Lo que sucede realmente es que el trabajo doméstico tiende a compensar los déficits de los ingresos y disminuye cuando el ingreso es elevado porque se descarga gran parte del trabajo en el pago a otra persona que se encarga del servicio doméstico.

2.- El trabajo doméstico aumenta o disminuye de acuerdo a las condiciones de la vivienda y la infraestructura urbana, los servicios con que se cuente.

3.- Aparatos electrodomésticos; la utilización de estos objetos no acortan la ejecución total del trabajo, pero sí disminuye el tiempo de la actividad en que se utilicen, las mujeres que trabajan remuneradamente recurren frecuentemente a ellos para disminuir su tiempo de trabajo en la casa.

4.- Condiciones sociodemográficas; a mayor número de hijos menores de 8 años el tiempo del trabajo aumenta considerablemente cuando la familia es extensa y disminuye si el ciclo vital de la unidad doméstica es nuclear, pues tienen menos tiempo de labor doméstica, porque en general hay menos integrantes en comparación a las unidades extensas.

Sin embargo, cuando hay organización en las familias extensas se tienen tiempos bajos de trabajo para cada uno de sus integrantes y para la mujer, esto porque hay más miembros y más mujeres que pueden hacerse cargo de las labores domésticas.

Con estas características se puede prever que las cargas de trabajo más pesado son para las mujeres de ingresos de uno o dos salarios mínimos. La composición de parentesco, la etapa del ciclo vital y el tamaño de los hogares son los elementos fundamentales de las condiciones del desempeño del trabajo doméstico.

La composición del parentesco se refiere al tamaño de las familias del que dependerán las condiciones de reproducción y la realización del trabajo doméstico. De Oliveira (1989) clasifica el tamaño de las familias en: Nucleares; formadas por parejas de cónyuges e hijos, incluye la nuclear incompleta, cuando algunos de los cónyuges falta y la

nuclear ampliada, cuando se agrega una o más personas al hogar.

Las extensas; se constituyen por dos o más núcleos, distinguiéndose el núcleo central a partir de que se establecen relaciones de extensión, ya sea por ascendencia o descendencia de cualquiera de los cónyuges o ambos, por parientes colaterales o no parientes.

El ciclo vital se refiere a las etapas biológicas en las que se encuentra una familia:

- Formación; la pareja aún no tiene hijos, núcleos recién formados.
- Expansión; núcleos completos o incompletos y tienen hijos menores.
- Fusión; núcleos completos o incompletos con hijos casados o en edad para ello.
- Reemplazo; por lo general en este ciclo los hijos se han casado o están en edad para ello. Y finalmente el tamaño de las unidades se refiere, al número de personas que integran la unidad, la edad y el sexo de los mismos. Existe una relación directa entre estos componentes con respecto a la realización y características del trabajo doméstico.

La importancia del trabajo doméstico con características específicas trasciende el núcleo familiar, beneficiando a la sociedad. Porque al dejar la responsabilidad del desarrollo de los individuos en las mujeres, permite no orientar la economía hacia el pago del trabajo a otros.

La mujer lleva acabo su trabajo sin remuneración, sin horarios, sin ir a huelga; y no sólo eso, también acogen

en la casa a todos los que periódicamente son expulsados - durante las crisis económicas, mientras que la mujer es la esclava de un esclavo asalariado, su esclavitud garantiza la esclavitud del hombre.

De Barbieri, T. (1982) comenta al respecto que en el - trabajo doméstico se realizan tareas que no pueden ser satisfechas en otras esferas o instituciones de la sociedad, así, la actividad del ama de casa es vital para no repercutir tan drásticamente en la economía familiar y continuar manteniendo los niveles de vida. De lo contrario tendría - que pagarse a otra gente, crear instituciones o lugares especializados para cubrir cada una de las actividades domésticas, como son lavanderías, planchadurías, restaurantes, etc., sin olvidar que las actividades del hogar incluyen la administración doméstica (compra de mercancías, pago de servicios consumidos -luz, renta, agua, gas, teléfono-), y la transformación de mercancías adquiridas para consumirse.

El no hacer el trabajo doméstico por parte de las mujeres en la edad adulta:

"Significa dejar en abandono, el hambre y la miseria material a indefensos; los niños, los ancianos, los enfermos, los minusválidos. Pero también significa dificultar que los adultos, jóvenes y adolescentes puedan cumplir con sus obligaciones y responsabilidades" (De Barbieri, T. 1989 pp: 12).

A pesar de la importancia del trabajo doméstico para seguir manteniendo un sistema, las mujeres quedan fuera de

la población económicamente activa, por ejemplo; las amas de casa que constituyen más de la mitad de la población susceptible de trabajar asalariadamente y son consideradas como no trabajadoras, no productivas, "mantenidas":

"Aún cuando conforman una categoría aparte "quehaceres domésticos" son asimiladas a los estratos socialmente improductivos: niños, estudiantes, jubilados y pensionados, lisiados, enfermos, vagos" (De Barbieri, T. 1984, pp: 20).

Las improductivas como suele llamarse a las mujeres amas de casa no existen, porque su labor en el hogar es de vital importancia, por lo tanto, no puede ni debe llamarse "mantenidas" a las mujeres, ya que, en estudios realizados por diversos investigadores se encontró que un día de actividades domésticas implican de 10 a 12 horas diarias sin descanso y se va incrementando si hay hijos menores de edad, el nivel de su economía familiar y el tipo de vivienda.

Ultimamente ha surgido un nuevo impulso en la forma de abordar el estudio de dicho trabajo, no se trata de continuar con las discusiones teóricas, más bien el reafirmar, elaborar y modificar los ya presentados. Es por eso la necesidad de abordar el trabajo doméstico en estudios de caso, para así tener datos aportados directamente por quienes llevan a cabo las tareas domésticas y como asumen el rol de ama de casa.

2.5 Investigaciones sobre el trabajo doméstico

La aparición de la categoría trabajo doméstico en la literatura científica es bastante reciente. En un principio fueron las feministas quienes al tratar de explicar la opresión de la mujer abordaron el tema del trabajo.

Hay también estudios interesados en conocer los mecanismos a través de los cuales los sectores marginales y populares realizan su producción llegando al trabajo doméstico in directamente.

Los primeros estudios respecto al trabajo doméstico se inician en los 70's con los análisis de presupuesto de tiempo dedicado a la actividad, en algunos países hay investigaciones aisladas desde 1920, respecto al tiempo invertido por la mujer en dicho trabajo. Uno de estos estudios¹⁾ se origina por la necesidad de determinar el valor del trabajo realizado por una ama de casa y madre. Un tribunal judicial en Estados Unidos ante un accidente automovilístico en donde mueren ambos padres de los niños podían calcular el valor de la pérdida del padre, mediante el sueldo que él ganaba, pero en el caso de la madre no tenían manera de contabilizarlo.

Esto permitió enfocar al trabajo doméstico como actividad preponderante de la mujer y el valor que tiene para los

Nota: ¹⁾ Dato tomado en Blanco, S. M. "Patrones de división del trabajo doméstico" Un estudio comparativo entre grupos de mujeres de sectores medios. Colegio de México. México, 1986. Ed. Colegio de México.

demás. Se encontró posteriormente el tiempo tan elevado dedicado a las labores domésticas.

Se considera el trabajo doméstico como actividad necesaria de dilucidar, por lo tanto, se efectúan estudios de caso en contextos específicos como los siguientes.

De Barbieri, T. (1982) analizó la cotidianidad de las mujeres de sectores obreros y medios. Entrevistó a 34 mujeres de la ciudad de México.

Encontró que el trabajo doméstico es asignado por el sexo del individuo, hay una clara división sexual del trabajo. A la mujer corresponden actividades domésticas, al hombre el ámbito público donde se realizan las actividades de más prestigio, se considera el lugar para el trabajo valorado, en tanto en el hogar se llevan a cabo actividades "invisibles" que socialmente no son reconocidas ni valoradas.

Ni la misma ama de casa reconoce la aportación de su trabajo y mucho menos su trascendencia social, por eso, al preguntarle ¿Usted trabaja? respondían "no, soy ama de casa".

Otra de las características es; cuando los ingresos son mínimos, no existe donde hacer trabajo, es decir, el consumo es reducido, aumenta considerablemente cuando los ingresos son de uno o dos salarios mínimos; se tiene que compensar con trabajo los déficits del ingreso familiar y vuelve a disminuir cuando los ingresos son elevados, porque se puede descargar gran parte del trabajo doméstico en el servicio doméstico.

No hay diferenciación entre el tiempo de trabajo y tiempo libre, las actividades de distracción en general se reali

zan en el hogar, (por ejemplo: ver televisión que es lo más usual) pero a la vez se aprovecha ese tiempo para efectuar las actividades menos pesadas del trabajo doméstico, como remendar ropa, planchar, etc.

Durante los fines de semana, las vacaciones y las fiestas familiares se advierte un incremento en las actividades que realizan las mujeres para preparar el descanso o diversión de la familia.

En Buenos Aires, Jelin, E. (1984) analizó las pautas que limitan y determinan la vida de las mujeres de estatus social bajo.

Estudió a 20 esposas de obreros, empleados y trabajadoras por su cuenta. Encontró que las mujeres asumen su responsabilidad del hogar a cualquier edad y estadio del "ciclo de vida" por considerarlas "naturales" por su condición femenina, sin tener posibilidades de elección. No las perciben como tareas impuestas por otras o por una fuerza externa, sino, que son parte de la esencia del ser mujer.

Igualmente en la investigación anterior, la mujer asume el papel de ama de casa, sin cuestionarse su rol, no lo cualifica como trabajo que produce valores, ni siquiera es trabajo; "sólo se dedican al hogar".

Respecto al número de horas laborables en el hogar, Jelin encuentra una relación entre número y edad de los hijos, - tipo de vivienda y nivel económico.

Los anteriores datos revelan el acontecer femenino, aunque no es representativa la muestra de ambas investigaciones, si permiten conocer la manera de asumir el rol de ama

de casa, la importancia familiar para su trabajo.

Además el realizar los estudios de caso en diferentes - contextos permite saber cuales son las similitudes de conceptos que manejan ambas culturas en relación al acontecer femenino.

Otro estudio es el de Blanco, M. (1986) que muestra las estrategias utilizadas por la mujer en la división del trabajo doméstico cuando trabaja remuneradamente y cuando sólo se dedica "al hogar". La investigación se realizó entre - 1985 y 1986 entrevistó a 30 mujeres de la ciudad de México.

Blanco agrupó las tareas domésticas en tres esferas:

- a) Producción; comprende dos tipos de actividades. 1.- Transformación de mercancías "básicamente cocinar" y 2.- la creación de servicios "la limpieza entre otros".
- b) Compra de bienes.
- c) Cuidado de los hijos (incluye las anteriores, pero con las especificaciones que requiere la atención de los niños).

Se observó que las amas de casa son las únicas en realizar el trabajo doméstico, aunque influye el "ciclo de vida" en que se encuentra la familia, esto significa que, si existen adolescentes se delega parcialmente actividades a ellos (especialmente si son mujeres).

Todo lo contrario acontece con las mujeres que trabajan remuneradamente, porque ellas manifestaron tener otras opciones para organizar el trabajo doméstico: 1.- Delegar a un familiar (hermanas, madre, suegra, tía) las labores del hogar, 2.- Lo organizan para desempeñarlo ellas los fines de semana, 3.- Hacen parcialmente las actividades durante

la semana, 4.- Contratan a una persona para labores específicas (lavar, planchar, limpiar la casa) y 5.- Utilizan servicios extradomésticos.

Se suscita otro problema para la mujer que se dedica al trabajo doméstico y remunerado (doble jornada) ya que, deben cumplir con ambos, entendiendo por éste término:

"A la conjunción de tareas asalariadas y no asalariadas que la mujer desarrolla desde dos perspectivas distintas: por un lado lo doméstico "natural" y por otro lo asalariado "público" (Flores, F. 1989, pp: 100).

IZT.



U.N.A.M. CAMPUS
IZTACALA

Cada vez es mayor el número de mujeres que ingresan al - mercado laboral en condiciones desfavorables, lo cual ha - suscitado estudios sobre la doble jornada. En la jornada re - munerada las mujeres son explotadas al igual que el hombre, pero en la mujer se dan ciertas especificidades; como dis - crimination según sea su edad, clase, nivel educativo y has - ta su apariencia física lo cual ha generado diferencias en la retribución salarial.

En cuanto se escoge a hombres para la realización de cier - tos trabajos suelen ser mejor retribuidos que cuando se eli - gen a mujeres.

Esta situación pone en desventaja al ama de casa porque su participación en las labores domésticas no aparecen, pe - ro si incrementan el aporte económico al gasto familiar. Por no ser eje de este estudio, esta categoría no se profundiza - ra, sin embargo, se menciona la importancia de esta doble jornada para la situación de la mujer que tiene como conse -

cuencia estrés, acompañada desde luego de diversas repercusiones en su salud mental, entre las cuales están la depresión, neurosis, histeria y otras.

Los resultados obtenidos por las investigaciones no pueden ser extrapoladas a grupos o sectores más amplios de población, porque la muestra es pequeña. A pesar de esto, las investigaciones aportan elementos importantes para futuros estudios. Los resultados permiten conocer la relación entre el trabajo doméstico y la reproducción familiar, la percepción del rol femenino, y en el caso de trabajar remuneradamente cómo se hace uso de estrategias para la realización del trabajo doméstico.

Ellas perciben el papel de ama de casa como algo natural, biológico que no puede ser modificado. Si son responsables del hogar, el hombre debe trabajar y entregar el dinero a ellas para el sostenimiento del hogar, la esposa y los hijos. Definen 2 espacios, el del hombre: la calle y el de la mujer: la casa.

Con el capitalismo aparece esta dicotomía en los diversos ámbitos de vida, se convierten en conceptos "naturales" e ideología del individuo y que rigen la vida individual y aseguran seguir estos patrones con los hijos a través de la educación.

Se tiene un deber ser y un hacer de las mujeres y los hombres en la vida adulta.

Resumiendo, los puntos más importantes tratados en este capítulo son: la definición de actividad y trabajo doméstico. La actividad hace referencia a los modos de actuar del

individuo para satisfacer sus necesidades, cualesquiera que sean estas.

Existen necesidades naturales, las que permiten la conservación de la vida y especie. Las culturales, en estas hay relación entre los logros tecnológicos y la actividad humana.

Esta división entre necesidades se torna amplia al incluir por el carácter de su objeto las necesidades materiales (son los objetos culturales que se ponen al alcance del individuo para hacer más placentera su actividad (ropa, objetos domésticos). Y las necesidades espirituales (la necesidad de comunicarse con otras personas).

Con respecto al trabajo doméstico, se llega a éste después de diferenciar los medios para llevar a cabo el trabajo. Está el ámbito público y el privado, en el primero se realiza el trabajo en empresas, hospitales, entre otros, es decir, fuera del hogar. En el otro el trabajo se da dentro del hogar.

También, se hace un análisis para plantear la división entre trabajos y ámbitos, para ello se retoma lo expuesto por Engels, que expone cómo la mujer de ser miembro igualitario se convierte en subordinada. Se marca una separación física entre los centros de trabajo. Fue como a la mujer correspondió el ámbito privado y el trabajo doméstico, el cual se define como al conjunto de tareas realizadas para el hogar, incluye el cuidado de los hijos y sin remuneración económica.

Una vez que el trabajo doméstico se expone como catego-

ría surge como problema teórico importante, necesario de di lucidar no solamente en lo teórico, sino, conocer el aconte cer en estudios de caso.

La relevancia y relación de este capítulo II con el si-- guiente, es que en base a lo presentado aquí, se puede cono cer que a partir del trabajo doméstico éste provoca conse-- cuencias importantes en la salud mental femenina. Tema que se trata en el siguiente capítulo, donde se definen los con ceptos de salud y enfermedad mental. Para posteriormente ex poner las alteraciones en la salud mental que se han encon-- trado al encuestar a los individuos o llevar a cabo estu-- dios que en un principio su objetivo no era encontrar datos referentes a esto, sin embargo, indirectamente se llega a manejar información relevante sobre el tema de enfermedad mental.

C A P I T U L O I I I

LA SALUD MENTAL DEL AMA DE CASA

3.1 Conceptualización de salud mental

a) salud-enfermedad.

La relación mujer-trabajo-salud mental, es importante para entender porque el equilibrio psicológico de la mujer es alterado por las presiones a las que se ve sometida, presiones causadas por el rol que se le ha asignado socialmente, como el ser "madre-esposa-ama de casa". De esta triada surge la pregunta: ¿Qué repercusiones existen en la salud mental de la mujer moderna cuando se dedica exclusivamente al trabajo doméstico, considerando factores como clase, contexto, edad, número de hijos y trabajo del esposo?.

Pero antes de profundizar sobre este cuestionamiento, es necesario conceptualizar el término salud-enfermedad para posteriormente determinar el concepto salud mental.

Primeramente se necesita precisar que, la salud-enfermedad es un proceso en un continuo dialéctico manifestado en unidad, por lo tanto, la salud-enfermedad no puede entenderse como elementos aislados. Este proceso es una realidad concreta que se presenta en individuos y grupos con características socio-culturales determinadas, producto de las condiciones reales de trabajo y estilos de vida.

Así, el proceso salud-enfermedad debe incluir elementos del desarrollo personal como el social. Por lo tanto, "es un proceso biológico-social, históricamente determinado que

se caracteriza por ser dinámico, complejo y dialéctico" -
(COPLAMAR, 1983. pp: 19).

Las causas e implicaciones de este proceso deben buscarse en la estructura y organización de la sociedad, aunque finalmente se manifiesta en forma concreta en el individuo. Porque no es igual la enfermedad en otras sociedades, como en otros tiempos. De ahí la importancia de retomar aspectos biológicos, sociales e históricos.

Considerando lo anterior, la conceptualización del proceso salud-enfermedad se ha enfocado de diversas formas según:

"Las condiciones materiales de trabajo; y de vida, los marcos culturales e ideológicos propios de cada grupo social, todo lo cual es una expresión concreta del modo de producción dominante en las distintas formaciones sociales" -
(Rojas, R. 1982. pp: 185).

De esta manera será más fácil entender por qué la salud de los individuos depende directamente de las características de la sociedad en que se vive. No únicamente se deben retomar características biológicas individuales, sino, condiciones de vida y trabajo del grupo social al que se pertenece.

Al tratar de conceptualizar el proceso salud-enfermedad se ha llegado a 3 instancias de análisis distintos que se encuentran vinculadas entre sí, pero responden a necesidades y circunstancias individuales y sociales específicas.

1.- El nivel monocausal; propone que las enfermedades -
tienen una causa única y se presentan como fenómenos bioló-

gicos individuales. El interés radica en eliminar el o los agentes que provocan la alteración del organismo.

2.- Nivel multicausal; ya no se concibe en forma aislada al individuo, sino, como parte activa de un grupo social con características socioeconómicas y culturales específicas. El individuo está expuesto a ciertos riesgos de enfermedad en la cual intervienen disímiles elementos como lo biológico y lo social. Un aspecto importante a resaltar, es que no se consideran estos elementos interrelacionados, más bien en forma aislada, lo que impide dar una explicación global de la enfermedad.

3.- Nivel biológico-social-histórico; se dirige a las causas fundamentales de la enfermedad en lo individual y lo social. El individuo es histórico en tanto pertenece a grupos sociales que trabajan y viven específicamente según la estructura organizacional de la sociedad. Luego entonces, "la enfermedad es concebida como enfermedad social y las causas residen en la estructura misma de la sociedad, en determinados ambientes físicos-sociales que son producto de la forma en que la sociedad produce y se reproduce" (Rojas, R. 1982, pp: 18).

En estos niveles descritos, el tipo de realidad que se estudia es diferente, en el primer nivel la realidad es el individuo en abstracto, resolviendo de manera inmediata - los síntomas de la enfermedad, sin profundizar en las causas que originaron tal estado. En el segundo nivel, el individuo es concebido en un acontecer físico-social, sin embargo, no se jerarquizan los elementos que componen su rea

lidad. Y en el tercer nivel la realidad es total, y concreta, donde se relacionan los múltiples nexos de un momento histórico, en el cual se encuentran y desarrollan todos los procesos y objetos.

Para fines del presente trabajo, se retoma el último nivel, ya que, permite dar una explicación de la salud en el ama de casa, en tanto, que aborda los elementos sociales, culturales, de trabajo en un determinado momento histórico.

Esto permite comprender el problema de la salud femenina en condiciones específicas socio-históricas. Ya que la mujer es un eje fundamental en la producción y reproducción del sistema capitalista.

Ya en el anterior capítulo se expuso la importancia del trabajo doméstico no sólo para la familia, también permite continuar con el sistema capitalista, porque asegura la esclavitud del hombre a través de su trabajo. Sin excluir, la reproducción de otros individuos para seguir manteniendo la estructura social, de lo contrario se debería destinar una economía para tener instituciones o lugares especializados en cada una de las tareas hogareñas. Además ella es un soporte psicológico del marido y los hijos; con el hecho de escuchar, compartir e intervenir directa e indirectamente en los problemas de los demás.

-3.2 Proceso de la salud mental.

El campo de la salud mental, como parte de la salud en general, constituye un espacio donde confluyen divergencias

en su conceptualización. Cada grupo social posee una definición propia de la salud mental que se modifica en los distintos períodos históricos. Por lo que, es necesario considerar que:

Es inadecuado buscar explicaciones del proceso salud-enfermedad aislando al hombre de la sociedad de la que forma parte, entender un aspecto de este proceso como es la denominada enfermedad mental no es posible, a no ser que se ubique dentro - del contexto socio-histórico el fenómeno estudiado. (Martínez, C. 1974, pp: 110).

Por eso el proceso de salud-enfermedad mental debe considerarse en su totalidad concreta, dentro de la estructura social, tomando en cuenta que el estudio del individuo no puede aislarse de la realidad social, por lo tanto, la comprensión del proceso salud-enfermedad mental debe ser considerado y analizado en la relación dialéctica de un determinado momento socio-histórico-individual concreto:

El ser humano es un todo indivisible, una unidad biopsicosocial, es decir, constituido por niveles que interactúan permanentemente...Pero es la gran matriz de la sociedad la que va conformando - al ser humano desde antes del nacimiento, a través de los vínculos que se establecen desde épocas tempranas. (Bermann, S. s/f, pp: 45).

Desde su nacimiento el individuo transforma y es transformado por aspectos sociales de un determinado contexto en el que se enmarca su desarrollo. Por tanto, es una relación

dialéctica establecida entre salud mental, el individuo y el mundo social. Sin descuidar la importancia del trabajo desarrollado por los seres humanos, lo cual también permite distinguir la enfermedad en contextos disímiles.

A su vez, la Organización Mundial de la Salud en su proyecto de Salud para todos en el año 2000 caracteriza a la salud mental como un estado de bienestar, y no sólo como ausencia de enfermedad, destacando factores como el "equilibrio psíquico, el bienestar personal, la participación del individuo en los objetivos comunitarios; estos constituyen la salud mental". (pp: 1).

El psiquismo se estructura a través de un contexto social específico, a partir del nacimiento el individuo está inmerso en un sistema social como la familia, que está a su vez dentro de una clase social en constante cambio e interacción con el mundo social, estos elementos conforman su salud mental.

Otros de los factores a considerar en la conformación del proceso salud-enfermedad mental, son el sexo y el género. En la medida que hombres y mujeres tienen características y actividades específicamente asignadas. "La mujer tiene, ha desarrollado y se le han impuesto condiciones biológicas, ideológicas y sociales para enfermarse diferencialmente con respecto al hombre". (Bresani, J. 1988, pp: 23).

No solamente, estas condiciones repercuten en la salud mental femenina, también en el hombre existen repercusiones. Ya que para ambos géneros existen normas sociales exigentes, limitantes y desiguales, por lo que curarse y morir también

es desigual.

Respecto a la etiología de la enfermedad mental se aborda diferencialmente, como menciona Guisberg, E. (1981); él destaca 3 líneas que abordan la etiología de la enfermedad mental.

1.- El organiscismo; considera a la enfermedad mental como producto de perturbaciones físicas, no intervienen factores psíquicos o sociales. El ser humano es reducido a lo - anatomofisiológico o a la bioquímica del sistema nervioso.- Se dejan fuera los aspectos sociales.

2.- Psicologismo; las actitudes y estructuras de la personalidad del ser humano son en función de sí mismo. Esto se orienta en 2 líneas básicas: a) el proceso social se reduce a la conducta del individuo y b) se orienta al estudio del individuo como gobernado por fuerzas psíquicas originadas en los instintos y como variante del psicologismo está el denominado sociopsicologismo, que incluye al individuo influenciado por la sociedad en que se desenvuelve, considerando ésta como "el medio ambiente" en el que la familia es la institución que produce normas y valores.

3.- El sociologismo; el individuo y su funcionamiento - son producto de lo social, o sea, las causas de la enfermedad mental son consecuencia de las contradicciones de clase al igual que de la ideología imperante.

Cada una de estas líneas dan explicación del ser humano y la sociedad en relación con el proceso salud-enfermedad mental, retoman aspectos aislados, por ejemplo, el organiscismo parte de lo biológico quedando exento el individuo

de la sociedad y su interacción con ella. El psicologismo, plantea la naturaleza humana como determinante del proceso histórico. Finalmente el sociologismo plantea al hombre como producto de la sociedad.

De las anteriores instancias, la que da una explicación más explícita sobre la etiología de la salud mental, es el sociologismo, no limita al ser humano como ente biológico únicamente, porque plantea una relación directa entre individuos y medio circundante; de esta relación depende la salud mental de la persona.

Algo similar al sociologismo, plantea Basaglia, F. (1984) expone que:

La locura no es la consecuencia directa de la naturaleza, es decir, que el cuerpo se enferma y se vuelve loco... Si el cuerpo se enferma la pregunta es ¿Por qué se enferma el cuerpo?. Lo importante en este sentido es que la enfermedad se vuelve ya no un producto de la naturaleza, sino, un producto histórico-social. (pp: 24).

Al dar cuenta del proceso salud-enfermedad mental se deben retomar los aspectos históricos-sociales, ya que, en esta relación se pueden encontrar desde distintas conceptualizaciones del proceso, la variación entre grupos, las condiciones sociales y marcos teóricos de que se parte, la etiología de la enfermedad.

Si se retoma la relación directa entre individuo-sociedad, es posible hacer un análisis de la salud mental.

Guinsberg, E. (1981) dice que: "Sólo sobre la base de

la comprensión y conocimiento de tal relación dialéctica (individuo-sociedad) puede comenzar a analizarse la salud-enfermedad mental del ser humano concreto y presente". (pp: 31).

Finalmente es necesario precisar los elementos que interviene en el proceso salud enfermedad mental, son:

1.- Un aspecto material; que en algunos casos cognoscible sensorialmente (si tiene algún referente somático) y en otro sólo a través de un estudio indirecto, se refiere a acontecimientos psíquicos de la estructura de la personalidad, pero en todos los casos tiene una determinación socio-histórica.

2.- Un aspecto ideológico, que es la forma en la que la sociedad piensa que se da el aspecto material, es decir, lo que la sociedad considera como la enfermedad mental.

3.- Se añade a la salud-enfermedad mental su doble carácter (material, biológico y psíquico e ideológico-social). (Martínez, C. 1974, pp: 26).

Nuevamente los elementos y todo lo referente al tema de la salud mental esta vinculado directamente con lo social, ésta define y argumenta la salud-enfermedad mental entorno a como cada sociedad perciba el tema.

Por otra parte, si el punto central de este capítulo es analizar como se altera la salud mental del ama de casa, es necesario precisar con base en los elementos que intervienen en el proceso salud-enfermedad, qué se entiende por enfermedad mental, ya que la ausencia de salud mental nos remite a enfermedad mental.

Bratus y González, (1982) definen a la enfermedad mental o (psíquica) a:

"Aquella que tiene su génesis en las funciones y propiedades psíquicas del ser humano (o es aspectos anatomofisiológicos que implican) y se caracterizan por una pérdida, por un déficit o insuficiencia del nivel social normal para unas condiciones socio-históricas concretas que impiden al ser humano desempeñar responsabilidades de la vida social y a la vez satisfacer sus requerimientos biológicos e individuales" (pp: 101).

Es decir, la psique es alterada, repercutiendo a nivel biopsíquico y nivel consciente volitivo (cuando la persona no se adapta a su medio social se le llama enferma), no logra satisfacer sus requerimientos fisiológicos, psicológicos y sociales. Pero además, las condiciones conflictivas del estilo de vida son generadoras de alteraciones, de enfermedad mental. Por eso, la salud mental de estas mujeres amas de casa se encuentra enmarcada en las condiciones socio-económicas del capitalismo, incluyendo la división del trabajo por géneros limitando las condiciones de vida para la mujer.

3.3 Alteraciones de la salud mental del ama de casa

La salud mental de la mujer casada se altera si se considera como se le identifica a través de la diferenciación de roles sexuales o de género. Se desarrollan en mundos diferentes en relación al hombre, las condiciones histórico-so

ciales ejercen una presión sistemática sobre el desarrollo de la mujer y pueden llegarla a enfermar mentalmente. El ama de casa se desarrolla en un ámbito privado el (hogar), carente de estímulos a excepción de la televisión y visitas familiares, enfrentándose a las exigencias familiares, económicas y sociales. Pierden su salud mental, manifestando una alta incidencia de mujeres que acuden a consulta psicológica en contraste con el hombre.

Cordero, D. (1988) al respecto comenta que:

"Las mujeres buscan ayuda psiquiátrica porque su rol social femenino les permite demostrar su malestar físico y emocional con mucha más facilidad que los hombres. La conducta sensible o emocional se tolera más en las mujeres, y entre los hombres se toleran las demostraciones autoafirmativas, agresivas y de energía física" (pp: 13).

Así como, para las mujeres existen limitantes para comportarse como "debe" ser una mujer, al hombre le exigen mantener y demostrar constantemente la asunción del rol masculino, sin exponer actitudes o comportamientos no característicos para él.

Sobre una muestra de 3.425 personas residentes en el área de Argentina, a través de la "Present State Examination" encuestas utilizadas por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) para un estudio internacional sobre esquizofrenia, se observó que la población femenina presentaba más trastornos neuróticos, encontrándose mayor incidencia en mujeres de clase media con edades de 35 a 56 años y el grupo

formado por "amas de casa". El 88.27% presentaba mayor índice de síndromes neuróticos no específicos. El 9.72% aceptó el uso de psicofármacos en contraste al 6.60% de hombres. - 67% presentaron neurosis no específicos como tensión, irritabilidad, preocupación, inadaptación social y sólo el 61% de hombres manifestó estos síntomas.

Aunque la diferencia del 6% entre los sexos no puede ser significativa para afirmar que las mujeres tienen mayor problema en su salud mental. El 53% de las mujeres reportó neurosis específicas: depresión simple, neurosis obsesivas e histeria, en tanto, el hombre en un 42% presentó estos problemas.

Otro informe reciente, presentado ante la reunión de la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S) en Washington en mayo de 1986 destaca que las amas de casa en un 16% presentaba más atentados contra su vida, pero menos logran al grado del suicidio, en cambio los hombres se suicidan - más.

Existe una mayor incidencia de depresiones (66%), de trastornos neuróticos (76%) y de reacciones de adaptación (73%) en las mujeres internas de hospitales psiquiátricos respecto a los varones²).

Nota: 1) de la página 53 y nota 2).
 Datos tomados de Mabel Burin, en Mujer y salud mental.
 Buenos Aires, 1986. UNESCO-CEM.

Aresti, L. y Emmer, S. (s/f) mencionan que la:

Situación del ama de casa, marginada de sí, marginada de la historia, marginada del mundo - real... El resultado, innumerables problemas - psíquicos que van desde el nivel de las enfermedades psicosomáticas, pasando por la neurosis y la psicosis. (pp: 52).

Por el tipo de historia que viven las mujeres amas de casa son mayormente vulnerables a trastornos mentales. Esto se comprueba con la incidencia alta, de visitas a consultas psicoterapéuticas. En estudios realizados en México, se encuentran datos similares a los ya expuestos, considerando el aislamiento y reclusión en el hogar. Almanza, E. (1988) señala algunas de las manifestaciones que presenta el ama de casa:

Depresión, frígidez, cefaleas, alergias, -
adicción a fármacos, astenia, ansiedad, obsesión
por la limpieza, sentimientos de inseguridad, -
sentimientos de incapacidad, sentimientos de -
culpa. (pp: 15).

Por otro lado, Medina-Mora (s/f) y Caraveros y Cols. - (s/f)3) encontraron que las amas de casa y sin pareja presentan trastornos psiquiátricos, con mayor énfasis en sin tomas depresivos.

Este tipo de alteraciones pueden llegar a ser más graves dependiendo de factores como la clase social de procedencia y la historia personal. A estos 2 últimos informes sobre -

las enfermedades mentales del ama de casa, falta agregar el porcentaje de incidencia, datos de la mujer como edad, nivel económico, número de integrantes familiares y edad, tipo de trabajo que realiza, para poder relacionar las enfermedades con las características personales y sociales y detectar la influencia que ejerce el medio para enfermar de determinada manera a las mujeres. Además si se rebelaran datos sobre el hombre, se mostrarían las diferencias o similitudes si las hay en manifestar síntomas de enfermedad.

Las alteraciones mentales en la salud mental de la mujer estan relacionadas con la vida cotidiana que incluyen situaciones de tensión adicional atribuidas al rol femenino.

Rapold, D. (1986) distingue tres tipos de tensión femenina:

a) La discriminación en los sectores públicos (educación trabajo y política), que implica la canalización en ciertos papeles, profesiones, sectores, así como menos posibilidades de ascenso y acceso en los estatus centrales, que se añaden a las restricciones y a la explotación de clase.

b) La discriminación en la familia: por un lado, en un déficit del poder que le pide a la mujer una subordinación al hombre por su rol femenino y por otro le asigna papeles de ama de casa, madre y esposa, tareas que generalmente son

Nota: 3) de la página 55

Datos tomados en Carrillo, A. M. Mujeres y salud: las rebeldes, las soñadoras y otras locas, en Revistas FEM no. 87 Ed. Nueva Cultura Feminista. México, 1990.

las más aburridas y pesadas, que ocasionan muchas presiones para el ama de casa, provocando déficits en su salud mental.

c) Las mismas tareas familiares implican un tercer tipo de tensión por las cargas de las tareas femeninas. Incluso una sobrecarga por un gran número de hijos pequeños -aunque, esto no es posible generalizar, porque hay mujeres que tienen pocos hijos o ninguno y sin embargo, presentan tensión por el trabajo fuera de la casa, es decir, la doble jornada o también puede ser, un déficit de tareas que se encuentran por ejemplo, en los casos de mujeres de clase media, que tienen un solo hijo o dos y una sirvienta. O en el caso de la mujer mayor, cuyas "obligaciones" han disminuido porque ya no juega el papel de madre.

Todo esto conduce a que se perfilen alteraciones psíquicas, según Aresti, L. (1984) son: "queiebres nerviosos, mareos, nerviosismo, insomnio, temblores, pesadillas y dolores de cabeza, dificultad en la adaptación general, en su autopercepción, en su funcionamiento como madre y esposa" (pp: 1).

El trabajo doméstico por las características de su realización es un factor de enfermedad mental cuando las condiciones son aislamiento, monotonía, tensiones excesivas, jornadas de trabajo prolongado.

Otras de las formas de cómo la mujer manifiesta sus alteraciones mentales, es a través de la irritabilidad, del enojo y la baja autoestima. Causa de estos trastornos son las formas en que "vive", esa cotidianidad que la ha dejado al margen de otros roles o con la doble jornada laboral. El -

hogar es su espacio, ya que:

Las amas de casa se caracterizan por ser personas con escasas o nulas relaciones sociales, - dedicadas a un trabajo realizado en aislado y al margen de otras trabajadoras similares, solitarias en su hábitat cotidiano y no frecuentadoras de lugares de encuentro y esparcimiento general, por lo que no poseen otra fuente de gratificación alternativa y queda en situación de mayor vulnerabilidad para trastornos de enfermedades mentales. (Jimenez, et al 1989, pp: 110).

El aislamiento total del ama de casa sería muy cuestionable, puesto que en los lavaderos, en los mercados, o en pagos de servicios pueden ir acompañadas por sus vecinas y - con ellas frecuentarse para platicar, o aprovechar el tiempo dedicado a cubrir cierta tarea doméstica para distraerse un poco de la rutina del trabajo doméstico.

En esto radica la importancia de conocer la vida cotidiana de las mujeres amas de casa que realizan exclusivamente el trabajo doméstico convirtiéndose en principal causante de las alteraciones en la enfermedad mental femenina.

Otro elemento importante para que la mujer presente éste tipo de problemas, según Burin, M. (1985) es "la edad media de la vida" entre los 30 y 35 años extendiéndose hasta alrededor de los 50 años, en las mujeres predomina la depresión acompañada del sentimiento de pérdida, los trastornos psicósomáticos, o bien un estado general indefinible registrado psíquicamente como malestar que se expresa bajo la forma de dos preguntas esenciales "¿Y ahora qué?" y la otra es ¿Es

to es todo?".

Se trata de mujeres de clase media, donde se les orientaba a construir una pareja y familia monógamica. Sin olvidar que también a través de las condiciones biológicas la mujer manifiesta alteraciones mentales cuando cesan estas funciones.

Porque, las mujeres después de dedicarse al hogar a una edad madura se dan cuenta de su soledad, ya no hay a quién cuidar, además sus funciones reproductoras estan limitadas.

La menopausia es una realidad natural, pero es también, una ideología convertida en condena, se establece que la mujer ya no es más mujer porque no puede procrear, con esta situación acontece el hecho de que los hijos se casan o se van del hogar, por eso:

La mujer de edad madura que en la vida ha sido naturaleza, cuerpo para otros, madre, no tiene ante sí muchas alternativas. No sabe que significa vivir para sí misma, no ha cultivado intereses fuera del núcleo familiar. (Basaglia, F. 1985, pp: 50).

Si la mujer dedica todo su tiempo a vivir para la familia, al quedar vacío el hogar, es claro que no sabe que significa vivir para sí misma, su mundo se ha reducido, en ocasiones el esposo ya no lo encuentra atractiva por lo que se aleja de ella.

Otra categorización que repercute en la salud mental femenina es la denominada doble jornada, en esta se resalta el hecho de las presiones psicológicas discriminatorias a

que esta sujeta la mujer, como remuneración menor o nula, inestabilidad en el trabajo por las posibilidades de embarazarse, y aún las reconocidas alteraciones cíclicas asociadas a la menstruación; todo lo cual forma un marco totalmente distinto del hombre.

Aunque también, para ellos ha de resultar difícil el cumplir con su rol genérico, las presiones de ser activo-productivo, protector, de seguir normas dadas en su sociedad, ellos están limitados para manifestar directamente sus emociones.

Por otro lado, Texeira, J. (1986) menciona que las alteraciones femeninas respecto a su salud mental son parte constitutiva de lo que debe ser una mujer, de su biología, o las marcadas diferencias sociales entre géneros, los hombres también manifiestan alteraciones. Es decir, la sociedad con las conceptualizaciones que difunde del "deber ser y el hacer" para cada sujeto enferma a sus individuos.

El siguiente testimonio⁴⁾ ejemplifica como la mujer en su cotidianidad va desarrollando una serie de alteraciones emocionales.

Mujer, 32 años, ama de casa, madre de 2 hijos varones (10 y 6 años), nivel de estudios primaria, esposo taxista.

Acude al CEDIM (Centro de Desarrollo Integral de la Muje

Nota:4)

Testimonio tomado en Jiménez, et al. "La construcción del ser mujer desde la vida cotidiana". Estudios de género y feminismo. U.N.A.M. México, 1989 Ed. Fontamara.

jer); ubicado en la colonia Guerrero, da servicio en el -
 área de salud comunitaria. La mujer expresa: "Vengo a plá-
 ticar con alguien, no entiendo como soy", "no se como tra-
 tar a mis hijos", "me siento una cosita inservible, todo
 me da miedo", "no se que me pasa, no tengo la respuesta".

"Mí esposo me da todo lo que puede y yo tengo que arre-
 glarmelas con eso". "Yo no me compro nada, todo es para mis
 hijos y esposo", "Ellos necesitan más que yo, pues salen a
 la calle, yo no".

En este testimonio se aprecia la falta de identidad por
 parte de la mujer, que no sabe quién es y busca la ayuda
 de una persona para que le aclare esto, además tiene una
 baja autoestima, se siente miserable, "Una cosita". Esto se
 relaciona con la identidad, porque si no sabe quien es, co-
 mo puede valorarse, quererse, lo cual puede provocar depre-
 siones y angustias.

La dependencia no solo se refiere a nivel económico, si
 no también al psicológico, el depender económicamente del
 marido la coloca en posición de depender para la toma de
 decisiones que impliquen trascendencia para la familia, co-
 mo son inversión en la compra de una casa o negocio.

Hay otros tipos de estudios, como los epidemiológicos
 que muestran la existencia de una diversidad de enfermeda-
 des mentales, se resaltan los orígenes, evoluciones y trata-
 mientos, así como su correlación con la estructura social.

Al respecto Miguel Matrajt (1986) realizó una investiga-
 ción socio-epidemiológica en diversos contextos de las re-
 giones de la república mexicana; a los que clasificó en ur-

bano, campesino, marginal y metropolitano. El objetivo del estudio fue detectar el estado de los trastornos psíquicos en términos de distribución y correlación con los factores económicos, modos de producción, ideología, ocupación, sexo, pertenencia de clase.

Los resultados muestran datos significativos para los - hombres y mujeres, encontrando diferencias entre ambos.

En las adicciones a las drogas y psicofármacos, la incidencia es uno a dos a favor de las mujeres, enfatizándose en las desocupadas y en edades entre los 30 y 50 años, por lo general son provocadas por el médico, ante el uso indiscriminado y excesivo de fármacos, en los hombres predomina la adicción al alcohol.

Las depresiones psicóticas y neuróticas están condicionadas con mayor prevalencia en la industrialización progresiva, factores culturales y de ocupación. El índice de estos padecimientos es mayor en las mujeres principalmente alrededor de la menopausia, acentuándose en mujeres sin pareja (solteras y divorciadas).

En cuanto a las neurosis histerofóbicas, los resultados muestran mayor prevalencia en las mujeres de sectores conservadores y desocupadas u ocupadas en tareas subalternas.

Por los datos encontrados, Matraj concluye que la enfermedad mental es un fenómeno determinado por factores sociales, sin olvidar los roles genéricos que deben cumplir los sujetos. Por eso la enfermedad mental está relacionada con la cultura y las expectativas que son características "in-cuestionables", es decir, sus papeles de género son parte

esencial de lo femenino y masculino.

La sociedad ejerce presión en los individuos para que asuman sus roles, pero a la vez provoca tensiones y conflictos en los individuos enfermándolos de diferente forma en las distintas clases sociales, por ejemplo; la clase baja tiene costumbres conservadoras y la mujer "debe" cumplir con las funciones de esposa-madre-ama de casa. Influyendo constantemente otras instituciones aparte de la familia, la religión y los medios de comunicación masiva.

Otro estudio contemporáneo al anterior es el realizado también por Matrajt, M y Arbetman, M. (1990), que abordan las relaciones entre el proceso de trabajo y salud mental en las mujeres, parten de un estudio socioepidemiológico de los trastornos psíquicos aportados en la condición de la mujer desde el punto de vista feminista.

Se encontró que en cada Modo de Organización Social (M.O.S) el rol de la mujer es distinto en función de la clase en que se encuentre inmersa, el trabajo desempeñado e ideología.

Los datos revelan que en el M.O.S campesino, el rol de la mujer se encuentra circunscrito al papel de objeto sexual y madre. Su trabajo no se reconoce o valora por la familia ni por la misma mujer. Es un trabajo visualizado como "natural" propio de las mujeres. Ella no es dueña de su cuerpo durante las relaciones sexuales, ya que sólo al hombre le es permitido el placer.

La psicopatología de la mujer campesina es resultado de un doble rol sexual, la ideología en que se enmarca maneja

una situación donde no tiene un espacio que afiance su autoestima, porque su trabajo no es considerado como tal, y mucho menos un espacio de realización personal.

Los trastornos se presentan alrededor de los 30 años, por declinación de la vigencia del doble rol sexual, los trastornos encontrados son: depresiones psicóticas con síntomas de desvalorización, depresiones neuróticas. En mujeres de edad avanzada hay síntomas psicósomáticos, como hipertensión arterial y un manejo de problemas hipocondriacos.

En el M.O.S urbano, el rol de la mujer no difiere mucho del anterior. La psicopatología desarrollada varía con la edad al contraer matrimonio según lo estipulado culturalmente. Las manifestaciones son histerofóbicas leves, pero en mujeres adultas solteras se reportaron enfermedades psicósomáticas y adicciones a psicofármacos.

En el M.O.S metropolitano, la ideología predominante es en relación a las grandes urbes extranjeras, es decir, se maneja un modernismo que comienza por los hábitos de consumo, las modas y la exigencia tecnológica, instaurándose en el psiquismo del individuo como un conjunto de valores y aspiraciones confusos, ambiguos y en transición. Sin embargo, existen diferencias entre las clases sociales predominantes, por ejemplo, con respecto a la clase proletaria, su situación es similar a la mujer campesina, su trabajo no es reconocido, es circunstancial en su proyecto de vida; para ellas es motivo de orgullo, el decir, que sus maridos las mantienen, no visualizan su trabajo como lugar de realización, ni les interesa superarse en el mismo. Las mujeres defienden

los valores tradicionales que las recluye a su ancestral rol de esposa-madre.

Estás mujeres manifestaron enfermedades psicosomáticas, depresión psicótica y neurótica.

La clase alta; en está el conflicto con el rol sexual - asignado es fuerte, y por momentos intolerable, por lo que, buscan salida a sus conflictos a través de un superconsumo, adicción a fármacos, violación a las reglas vigentes referidas a la sexualidad. La mayor parte de estas mujeres no trabajan remuneradamente y si lo hacen es como pasatiempo.

Cuando los hijos son mayores el rol conyugal entra en declive, y es entonces, cuando el trabajo se convierte en una droga.

Con respecto a la clase media, es donde más se aprecian ambigüedades y contradicciones ideológicas, porque las mujeres instauran nuevas relaciones sociales a nivel microsocial dentro de la sociedad global.

Predomina el trabajo profesional, hacen de su trabajo un espacio de realización de su personalidad como de identidad; la patología presentada es poliforma, porque los cuadros patológicos con índices menores, se advierten en dos sentidos; las mujeres que trabajaban remuneradamente y las que no la hacen. En esta clase las mujeres presentan neurosis, enfermedades psicosomáticas y alcoholismo.

El M.O.S marginal se caracteriza por tres elementos:

a) Corresponde al punto de vista laboral, ya que, ocupa los espacios menos jerarquizados, generalmente de infraestructura no calificada de la industria, sin protección sindical

ni social.

b) Se refiere a aspectos demográficos por situarse en asentamientos irregulares (inicialmente prohibidos), por provenir de sectores campesinos muy diversos.

c) Corresponde al aspecto cultural, hay una transición preñada de ambigüedades, entre las formas de origen (al llegar a las ciudades el sujeto debe repudiarlas).

Las mujeres de zonas marginales tienen, comparativamente, un alto índice de ocupación, sólo que con ciertas particularidades; en primer lugar, el 90% de los casos, su trabajo está fuera de la zona; en segundo lugar, casi siempre tienen un trabajo no jerarquizado ni calificado, en actividades eventuales, mal remuneradas, sin protección social. Y en tercer lugar, el trabajo no es visualizado por nadie (ni por ella, ni por la familia y menos por la sociedad. En el caso de que viva el esposo se trata de disimular el aporte económico de su trabajo, y la expectativa compartida es que pueda abandonarlo lo más pronto posible.

Referente a la salud mental de las mujeres de este sector, se encontró que la autoestima y la identidad están devastadas, depresiones psicóticas, la adicción a sedantes es alarmante: 40 por mil de los adultos, con proporción de 2 a 1 en el género femenino.

En relación a su cuerpo las mujeres de este sector siguen concibiendo a su cuerpo como algo para otros; sus otros sexuales más significativos (novios, esposos, galanes) esperan de ellas un grado profundo de inhibición. Esto conlleva a una valoración narcisista del hombre como partici-

pante sexual, lo cual propicia en estas mujeres síntomas histerofóbicos.

A manera de síntesis se mencionaran los puntos más relevantes tratados. La salud-enfermedad mental debe definirse en un continuo dialéctico, no en aislado de la realidad social imperante. Por eso la constitución del proceso salud-enfermedad mental se encuentra en función de la estructura social del proceso de trabajo, la ideología sustentada y los roles de género.

Por lo tanto, el tipo de alteraciones que tenga la mujer ama de casa, estarán en relación directa a su labor dentro de un espacio privado, sin constante contacto social, con presiones familiares, económicas y culturales, en tanto no es valorizado su trabajo como productivo.

Por otra parte, los estudios presentados, aunque no estudiaron directamente los trastornos mentales como consecuencia del trabajo doméstico, sí permiten retomar los aportes expuestos, porque demuestran que existe una relación directa entre las manifestaciones de enfermedad mental y los factores como clase, edad, sexo, integrantes familiares y trabajo, pero es conveniente aclarar que en los estudios presentados no se especificaron con claridad algunos de los factores como edad, número de hijos y características de la vivienda, porque esto también puede influir en la salud mental del ama de casa en tanto tiene mayor ocupación y preocupación en la realización de su trabajo.

La salud-enfermedad mental es resultado de múltiples factores que ya han sido mencionados con anterioridad, en-

tre los cuales el trabajo ocupa un lugar relevante. Y en el caso de la mujer, no hay que olvidar la influencia ejercida por la familia para transmitir los roles de género del "deber" y el "ser" de las mujeres, la ideología diferencialmente manejada para ambos géneros, también es importante para determinar las diferencias existentes en la enfermedad mental de los individuos.

Con la transmisión de normas y comportamientos socialmente establecidos por la familia y el resto de la realidad - circundante se tienen diversas formas de enfermar a los individuos, estableciéndose divergencias entre los géneros, la clase y por el tipo de trabajo realizado, sin embargo, - hay una mayor incidencia en los trastornos que padece la mujer en comparación al hombre, y es que el trabajo de cada género se valoriza de diferente manera por las conceptualizaciones que tienen para el género femenino o masculino.

CONCLUSIONES

Para captar lo fundamental de la condición femenina, no puede prescindirse de estudiar las tareas que constituyen - las labores domésticas, y la relación de estas para el desarrollo de alteraciones en la salud mental femenina cuando exclusivamente se dedica a esta actividad.

Más sería mutilador el querer omitir la trascendencia de los aspectos psicológicos del trabajo femenino; si además se encuentra sometida a causas demográficas, económicas, políticas y de género. Porque no deja de estar claro que influyen en el condicionamiento psicológico ejercido sobre hombres y mujeres.

Se parte de las diferencias biológicas de los sexos para ubicar a los individuos ya sean hombres o mujeres a desempeñar labores y tareas correspondientes a su género.

El género es una construcción socio-cultural-psicológica basada en el sexo. Por eso la existencia de comportamientos distintos entre hombres y mujeres, es precisamente lo que da fuerza y coherencia a la identidad de género en la sociedad.

Así, cada individuo asume su rol realizando actividades, comportamientos, actitudes y emociones consideradas adecuadas para ellos de género masculino y para ellas de género femenino, partiendo de este hecho se fundamenta la división del trabajo por sexos.

La mujer por su condición biológica de reproductora al parir y amamantar se cree que "debe" encargarse del cuidado

de los hijos y la crianza de los niños.

En tanto, al hombre corresponden las actividades fuera del hogar. Nuestra sociedad considera "natural" que los hombres sean los encargados del trabajo productivo en ámbitos públicos.

Las mujeres entonces, son consideradas como pertenecientes al hogar, desempeñando sus "funciones naturales" de madre y esposa. Todas las mujeres quedan definidas socialmente por su maternidad biológica y relegadas socialmente al ámbito privado. Como si todas las mujeres fueran madres durante toda su vida.

Además con la abrumadora gama de mensajes dedicados a sostener una ideología sexista para que se asuman los roles específicos para cada género.

Considero que para los hombres y las mujeres debe ser difícil y mucho más notable el resistirse a un estereotipo que el ratificarlo.

Otro punto importante a resaltar, es el hecho de que el trabajo doméstico es fundamental en el sostenimiento de la economía social. Porque las amas de casa con su trabajo en el grupo doméstico, trabajo que transforma mercancías y produce servicios como valores de uso directamente consumibles a través de este proceso de producción en la esfera capitalista no repercute drásticamente en cuanto a lo económico, al destinar mano de obra o una economía enfocada a construir instituciones encargadas de cada una de las actividades realizadas en el hogar.

Los individuos en la casa reponen sus energías para así

continuar y dedicarse exclusivamente a sus trabajos, está reposición se lleva acabo a través del sueño y la comida, para lo cual se requiere del proceso de producción doméstica que asegura la disponibilidad de los valores de uso directamente consumibles, incluyendo los servicios necesarios de ropa, aseo personal y de los bienes que utilizan para satisfacerlos, sin olvidar la crianza y la educación de los niños.

El trabajo doméstico con su realización diaria y generacional asegura la existencia de la mercancía fuerza de trabajo en condiciones de menor costo que el estado debiera pagar. Si el trabajador pagara en el mercado por los servicios producidos en la unidad doméstica para él y sus hijos, al estado no le convendría economicamente.

Por lo tanto, la función que cumple la mujer con el trabajo doméstico, es fundamental para no decrementar la economía familiar y social. Pero genera consecuencias trascendentales para la salud mental del ama de casa. A pesar de que su trabajo es privado, encuentra como antagonista al único que le puede reclamar, y contra quien levantarse, el marido.

De ahí que surjan desavenencias en la pareja cuando la mujer abandona los "deberes domésticos".

Todo lo anterior, da como consecuencia el hecho de las alteraciones en la salud mental femenina cuando es ama de casa y un alarmante índice de divorcios.

Cuando se asume el rol "ama de casa" implica presiones de indole personal, familiar y hasta social para cumplir lo que desde tiempo atras ha sido marcado como su "deber" por

su constitución biológica. Además hay que incluir que ellas mismas no consideran trascendental sus funciones. Y cuando cesan sus funciones de reproductora, manifiestan contradicciones de los roles hasta entonces asumidos, porque fué educada para asumir un rol genérico que a una edad madura ya no es posible biológicamente asumir.

Cuando se estudia la salud mental de la mujer ama de casa, también debe retomarse la influencia y relación que tienen factores, tales como realidad social, ideología, modos de producción, pertenencia de clase, ocupación y sexo. La información presentada en este trabajo subraya mayor incidencia de alteraciones en la salud de la mujer que en hombres, lo que ratifica la importancia que tienen los factores ya mencionados y que la sociedad enferma a los individuos diferencialmente.

Estas alteraciones en la salud mental de los individuos es importante para la psicología, ya que, el estudioso de esta rama debe enfrentarse en situaciones terapéuticas con este tipo de problemas. Generalmente se conocen las alteraciones en la salud mental, pero no las causas que lo originaron, ignorando el contexto donde se encuentran ubicados los individuos y el tipo de actividad realizada por estos.

En el caso de las mujeres adultas, su labor se enmarca en el ámbito doméstico. Manteniéndola ocupada durante prolongadas horas de trabajo al día.

A partir del trabajo doméstico surgen formas de enfermar a las mujeres, volviéndolas hostiles, agresivas, con baja autoestima, depresiones y enfermedades psicosomáticas entre

otras.

Las investigaciones presentadas muestran las alteraciones de salud mental de la mujer en general, dando aportes importantes para la categoría "amas de casa", donde los índices de enfermedades son altos para la mujer dedicada al trabajo doméstico. En cuanto a los resultados de los estudios realizados en países como EE.UU y Argentina limita un poco esta situación de extrapolar los datos para la situación de la mujer mexicana, porque las condiciones de vida son disímiles, así como la percepción que se tiene en la - asunción del rol femenino, probablemente las condiciones en Argentina tengan algunas características similares a México.

Por lo tanto, los aportes encontrados se tendrían que verificar con una investigación de este tipo en México, para dar respuesta directa a la situación de la mujer mexicana con trabajo doméstico como única actividad desarrollada.

Retomando las características de edad, clase, número de hijos y sería muy conveniente incluir la categoría de doble jornada, es decir, investigar cuáles son las alteraciones en la salud mental de la mujer que desempeña una doble jornada de trabajo, para comparar los datos obtenidos con mujeres dedicadas exclusivamente al hogar, y ver los ejes de correspondencia o diferenciación entre ambas categorías.

IZT.



U.N.A.M. CAMPUS
IZTACALA

B I B L I O G R A F I A

- Almanza, B. Ma. Esther, "Proceso de trabajo-mujer trabajadora: alienación de la propia actividad" en NEMATIHUANI - (Revista de la coordinación de psicología y del departamento de ciencias sociales y del comportamiento) ENEP-Zaragoza, UNAM. No.2, México, 1988. pp. 15.
- Aresti, Lore, "Mujer, ¿Qué te lleva a la locura?", Revista - FEM, No. 32, Ed. Nueva cultura feminista, México, 1984.
- Aresti, L. y Emmer, Silvia., "Algunas reflexiones sobre la problemática interna de la mujer en relación a su identidad histórico-social". en Mujeres y medicina 2. UAM. México, s/f. pp. 52.
- Basaglia, Franca., "Los roles sexuales como tecnología de normalización". en Franca Basaglia, et al., Antipsiquiatría y política, Ed. Extemporáneos, México, 1984, pp. 24.
- Basaglia, Franca., "La mujer y la locura", en Franca Basaglia, Mujer, locura y sociedad. Universidad Autónoma de Puebla. México, 1985. pp. 50.
- Benedito, Gloria., "Rol del psicólogo: rol asignado, rol asumido y rol posible", en Néstor A. Braunstein, et al., Psicología, ideología y ciencia. Ed. Siglo XXI, 10a. ed. México, 1984, pp. 407.

- Bermann, S., "Mujer, trabajo y salud mental", en Mujeres y medicina 2. UAM. México, s/f. pp. 45.
- Burin, Mabel., Mujer y salud mental, UNESCO-CEM, Buenos Aires, 1986.
- Burin, Mabel., Vicisitudes de la reorganización pulsional en la crisis de la edad media de la vida en la mujer, - C.E.M., Argentina, 1983, pp. 1-20.
- Bustos, R. Olga., "Impacto y percepción en adolescentes (de ambos sexos) y madres de familia, de los mensajes e imágenes proyectados en telenovelas", en Patricia Bedolla, et al. (Comp), Estudios de género y feminismo. UNAM. Ed. Fontamara, México, 1981. pp. 24.
- Bustos, R. Olga., Reflexiones acerca de la imagen de la mujer en los medios masivos de comunicación. Trabajo para ser presentado en la mesa "La mujer en la sociedad II", dentro del seminario: "La participación de la mujer en la vida nacional". Organizado por la dirección general de intercambio académico. UNAM, Centro de estudios de la mujer. Facultad de psicología, UNAM. México, 1988. pp.8.
- Blanco, S. Mercedes., Patrones de división del trabajo doméstico: un estudio comparativo entre dos grupos de mujeres de sectores medios, Tesis de Maestría, FLACSO, México, 1986.

Bratus, B. y González, "La dinámica institucional en la personalidad sana y en la enferma". Algunas cuestiones teóricas y metodológicas sobre el estudio de la personalidad Ed. Pueblos educación, La Habana, 1982. pp. 101.

Bresani, J., "Mujeres y salud: lucha de clases, lucha femenina social, lucha por la salud", en MEMORIAS: Salud de la mujer. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, México, 1988, 2a. ed. pp. 23.

Carrillo, Ana María., "Mujer y salud mental: las rebeldes, las soñadoras y otras locas". en FEM, No.87, Ed. Nueva - cultura feminista, México, 1990.

COPLAMAR., "El proceso salud-enfermedad". en Necesidades - esenciales de México: Salud; situación actual y perspectivas al año 2000, Ed. Siglo XXI, 2a. ed. México, 1983. pp.19.

Cordero, Dolores., "La locura de las mujeres desde la psiquiatría: La infelicidad, ¿Un problema de patología individual?. en Doble jornada, Diciembre, 1988. pp. 13.

De Barbieri, Teresita., "La mujer y el desarrollo III mujer y estructura productiva". Antología: Notas para el estudio del trabajo de las mujeres: El problema del trabajo doméstico. Ed. Sep/Diana. México, 1982. pp. 20.

- De Barbieri, Teresita., Mujeres y vida cotidiana, Sep/80 - Fondo de Cultura Económica, México, 1984. pp. 20.
- De Barbieri, Teresita., "Las mujeres en el desarrollo económico: El trabajo doméstico". en Doble Jornada, Septiembre, 1989. pp. 12.
- De Oliveira, O., "Acerca del estudio de los grupos domésticos: un enfoque sociodemográfico". en Orlandina de Oliveira, et al., (comp.) Grupos domésticos y reproducción cotidiana. Ed. Miguel Angel Porrúa, México, 1989. pp. 15 29.
- Ehrbard, A.A, y Money, J., "Progestin induced hermaphroditism: I Q and Psychosocial identity". Journal of sexual Research 1967. Vol. 3. pp 83-100.
- Engels, F., El origen de la familia, la propiedad privada y el estado. Ed. Quinto sol, S.A., México, 1987.
- Flores, Palacios. F., "El devenir de la subjetividad femenina: un paradigma entre lo individual y colectivo". en Patricia Bedolla, et al (comp.), Estudios de género y feminismo. UNAM. Ed. Fontamara, México, 1981. pp. 100.
- Guinsberg, Enrique., Sociedad, salud y enfermedad mental. Universidad Autónoma Metropolitana- Xochimilco, México, 1981, pp. 31

- Hernández, C. G. y Uribe, G. Ma. Teresa., "Género y psicología". en Galeana de Valadez, p. (comp.) Seminario sobre la participación de la mujer en la vida nacional. ENEP-Iztacala, UNAM. México, 1989. pp. 3.
- Hierro, Graciela., De la domesticación a la educación de las mexicanas. Ed. Fuego Nuevo, México, 1989.
- Jelin, Elizabeth., "Presiones cruzadas: trabajo y familia en la vida de las mujeres". en Catalina Wainerman, et al. Del deber ser y el hacer de las mujeres. Ed. Colegio de México/PISCAL. México, 1984. Segunda Parte.
- Jímenez, Díaz. M. et al., "La construcción del ser mujer desde la vida cotidiana". en Patricia Bedolla et al - (comp.) Estudios de género y feminismo. Ed. Fontamara, México, 1989. pp. 110.
- Kosik, Karel., Dialéctica de lo concreto. Ed. Grijalvo, México, 1988. pp. 226.
- Lamas, Marta., "La antropología feminista y la categoría "género". en Nueva Antropología, Estudios sobre la mujer: problemas teóricos. Vol. VIII, No. 30, México, 1986. pp. 178 y 185.
- Larguía, Isabel y Dumolin, John., "Aspectos de la condición laboral de la mujer". Revista Casa de las Américas. Cuba

1975. Enero.

Leontiev, A. N., "Actividad, conciencia y personalidad". en Leontiev, A. Actividad y personalidad. Ediciones Ciencias del hombre. Buenos Aires, 1976, pp. 148.

Martínez, Carolina., Trastornos mentales en la Cd. de México en un período de crisis económica, política y social. Universidad Metropolitana-Xochimilco, Tesis de Maestría en Medicina social, México, 1974, pp. 26 y 110.

Matrajt, Miguel., "Estructura social y enfermedad mental: - algunos resultados y conclusiones de investigación". en Salud Problema. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, No. 12, México, 1986.

Matrajt, Miguel y Arbetman, M., "La condición de la mujer, el proceso de trabajo y la salud mental". en FEM, No. 86. Ed. Nueva Cultura Feminista, México, 1990.

Medina-Mora y Caraveros. et al. en Ana Ma. Carrillo, "Mujer y salud mental: las rebeldes, las soñadoras y otras locas. FEM, No. 87. Ed. Nueva Cultura Feminista, México, - 1990.

Oakley, Ann., La mujer discriminada; biología y sociedad.- Tribuna Feminista, Ed. Debate, Madrid, 1972. pp. 185, - 208 y 284.

- O.M.S., "El proceso salud-enfermedad", en COPLAMAR, Necesidades esenciales de México: Salud; situación actual y perspectivas al año 2000, Ed. Siglo XXI, 2a. ed. México, 1983, pp. 1.
- Petrovski, A., "Personalidad y Actividad". en A. Petrovski . Psicología General. Ed. Progreso, U.R.S.S, 1980, pp. 89 y 97.
- Rapold, Dora., "Movilización femenina y toma de conciencia: un ensayo teórico sobre las condiciones sociales y familiares". en Varios, Salud, trabajo doméstico y participación social y política. Serie de Lecturas III, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, Secretaría de Programación y Presupuesto, México, 1986.
- Rojas, Soriano. Raúl., Capitalismo y enfermedad, Folios ediciones, México, 1982. pp. 18 y 185.
- Sherman, Julia., Psicología de la mujer, Ediciones Marova, Madrid, 1979.
- Stoller, en Ann Oakley, La mujer discriminada; biología y sociedad, Tribuna Feminista, Ed. Debate, Madrid, 1972.
- Texeira, Jussara. María., "Estudios sobre la mujer, salud, trabajo doméstico y participación social y política". La mujer y el trabajo productivo en México; hipótesis del

cambio en la salud mexicana. INEGI, Secretaría de Programación y Presupuesto, México, 1984

Tuñón, Julia., "La construcción del género: Mujer tu nombre es ¿Amor?. en Debate Feminista. Ed. UNAM, México, 1990.