

El Estrés en El Perfil de Desgaste de las Trabajadoras

The Role of Stress in Exhaustion among Female Workers

María de los Ángeles A. Garduño¹

Margarita S. Marquez²

GARDUÑO, M. A. A. & MARQUEZ, M. S. *The Role of Stress in Exhaustion among Female Workers*. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 11 (1): 65-71, Jan/Mar, 1995.

The purpose of this paper has the purpose to compare profiles for exhaustion between different groups of working women, showing the importance of stress as the result of gender conditions. In the research projects reviewed dealing with work processes and related diseases, a close relation was, found between stress and health problems. Some of them demonstrate that domestic and job demands lead to continuous effort and insufficient replacement of working capacity. In addition, since women cannot meet both demanding tasks, they develop persistent anxiety, and the most immediate repercussions are fatigue and stress-related disease.

Key words: *Women Health; Occupational Health; Stress, Anxiety*

INTRODUCCION

En la discusión de la salud mental aun no se ha resuelto el uso adecuado del estrés como explicación de malestares y tampoco de enfermedades. No es este el momento de internarnos en esa discusión, por ello haremos uso de esta categoría entendiendo el estrés como la respuesta estereotipada del organismo a toda demanda que se le haga, sea física, psicológica o emocional y que consiste en reacciones somáticas, orgánicas y/o funcionales (González, 1993). Como respuesta de adaptación a demandas dispares, agradables o desagradables, que puede tener efectos patológicos que se expresan en síntomas inespecíficos o en enfermedades psicosomáticas y trastornos psíquicos (Hall, 1988).

Entonces, al entender el estrés como respuesta, podemos entrar al análisis de los factores determinantes que han resultado

relevantes en el caso específico de las trabajadoras.

Queremos situar estos factores entre aquellos que determinan los problemas de salud mental, partiendo de un contexto integral, y alejarnos de las visiones tradicionales que los explican parcialmente, que Burín (1992) agrupa en dos versiones, el modelo psicopatológico y el modelo emotivo-sensible. El primero plantea que las mujeres tenemos una determinación superior de la biología que nos hace a todas «un poco locas» y así privilegia como explicación algunos eventos como son: los trastornos hormonales, la fiebre uterina, la depresión posparto, los trastornos de la menopausia, entendiéndolos fuera de un contexto histórico-social. El segundo modelo se centra en la necesidad de lograr el equilibrio emocional de las mujeres a partir de la armonización de los afectos de ellas y de los que las rodean, «*su fundamentación consiste en la acción de armonizar los problemas de la vida afectiva que ponen en tensión las relaciones familiares y domésticas, así como en la actitud de cuidados y preservación de las necesidades emocionales de cada uno de los miembros de su familia*» (Burín, 1992: 327).

Dos puntos son importantes para situarnos en otra perspectiva: primero reconocer al

¹ Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. Calzada del Hueso 1100, Col Villa Quietud C.P. 04960 Coyoacán México.

² Centro de Investigaciones en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud Pública. Av. Universidad 655. Col Santa María, Ahuacatitlán. Cuernavaca, C.P. 62508, Morelos, México.

sujeto en sí mismo y luego en la construcción de su identidad desde lo externo. Por ello, en primer lugar, diremos que los problemas de salud se sitúan en el cuerpo vivido que no es diferente del sujeto mismo. Cuerpo que no nos es exterior, como una posesión cualquiera, ni tampoco como polo de una dualidad como si fuera ajeno, sino que es centro de la existencia que permite las relaciones con los otros, la organización del universo y la elevación a la trascendencia, que es para cada uno prioridad inmediata, y que no está desprendido y aislado, no se puede reducir a los sistemas físicos y químicos de la fisiología (Aisenon, 1981).

Y, segundo, que este cuerpo vivido, este yo, se autorreproduce en la vida cotidiana, que es imagen de la reproducción de la sociedad respectiva, de los estratos y desde luego de las relaciones de poder. Para ello el sujeto ejerce primero las capacidades de generalizar y comunicarse con los otros, del aprendizaje en el uso de las cosas, de la apropiación de los sistemas de usos y de los sistemas de expectativas y de las instituciones. Así da las pruebas de capacidad vital para conservarse en un mundo construido antes que cada uno. Y sólo después puede tener la ocasión de escoger por sí mismo el propio ambiente directo (Heller, 1977).

Ello significa que un modelo alternativo de comprensión de la salud mental de las mujeres deberá tomar en cuenta esta integralidad del sujeto como tal y como construcción social, y que, en el caso de las mujeres, se deberá basar en identificarlas *«como un grupo social que padece condiciones opresivas de existencia, especialmente en sus vidas cotidianas»* (Burín, 1992: 329). Desde este modelo se definirán dos ámbitos de realización: el doméstico y el extradoméstico y desde ellos y en sus interacciones se entenderán los diversos modos de malestar de las mujeres.

EL ESTRES Y EL DESGASTE

Interesa hacer visible el carácter de trabajadoras de las mujeres, porque socialmente se desconocen las exigencias a que somos sometidas, primero en el trabajo doméstico y segundo como trabajadoras que

llevan ingreso a la unidad doméstica, o sea se trata de exigencias sinergizadas por la identidad femenina en su función de fuerza de trabajo.

Si partimos de que el trabajo es uno de los ejes que estructura la vida social y la particular, entonces podemos entender como es que nuestros dos trabajos, el remunerado y el doméstico, enmarcan nuestro desgaste (Laurell & Márquez, 1983) y en éste la presencia del estrés.

El trabajo remunerado se identifica como lucha competitiva crónica, y como tal es la adaptación básica para el éxito en el sistema capitalista. Esta competencia crónica significa *«estrés crónico, porque requiere y genera una situación de respuesta fisiológica constante»* (Eyer & Sterling, 1977: 14).

Aunque este tipo de estrés afecte a varones y mujeres, es importante aclarar cómo se dan sus efectos en unos y otras, generándose perfiles de patología y muerte que se pueden distinguirse como femeninos y masculinos, pero especialmente interesa distinguir los factores estresantes que les afectan de manera diferente.

En el caso de las trabajadoras, esta distinción pasa por especificar al trabajo doméstico como momento de determinación. Este trabajo, que permite la reposición de la capacidad de trabajo de la unidad doméstica (Martínez, 1992) y que es el momento de la renovación constante de la capacidad productiva del individuo, crea para quien lo realiza (las mujeres básicamente) exigencias y por ello desgaste. Y, al combinarse con las exigencias del trabajo remunerado, se convierte en una doble jornada, en un desgaste específico de cruce de determinantes (Garduño & Márquez, 1993).

Es fundamental entender esta situación de doble determinación porque, en el sistema capitalista, solamente se considera trabajo a aquel que genera valor, mercancías, y las tareas que se realizan en el ámbito doméstico aparecen como improductivas y por tanto carentes de valor. Incluso las mujeres que las realizan no encuentran ningún reconocimiento a su esfuerzo y las consideran poco importantes para su vida (Gardiner, 1980).

Por lo anterior, para analizar el estrés en el patrón de desgaste, se deben tomar en cuenta las diferencias entre mujeres y varones frente a los factores estresores de la vida laboral y doméstica (Hall, 1988) que se derivan de las tareas concretas, con contenidos delimitados y consideradas socialmente femeninas o masculinas. Además la característica de los factores de estrés en las mujeres es que son de larga duración y de difícil control por su parte, y esto es precisamente lo que hace el estrés peligroso para la salud física y psíquica (Witkin-Lanoil, 1988).

Para el estudio del estrés en el caso de las trabajadoras es indispensable tomar en cuenta que la doble jornada está relacionada con problemas como sensación de dejar todo incompleto, sentimientos de insatisfacción, pocas expectativas de triunfo y atribuirse a sí misma los fracasos (Abertman et al., s/f). Además de que significa la disminución de horas de reposo, todo lo cual repercute en una respuesta de malestar que se relaciona con el estrés.

Este malestar puede tener múltiples expresiones, desde un conjunto de síntomas físicos y psíquicos que muestran las mujeres, que se ha denominado «síndrome del estrés femenino», hasta desencadenar o favorecer diabetes, depresión, ataques cardíacos, ansiedad, insomnio, accidentes, alcoholismo, abuso de medicamentos. E incluso dar lugar a un estado semejante a la senilidad o al retraso mental, provocar hiperactividad y problemas de coordinación motora, o intervenir en todas las dolencias psicosomáticas, entre ellas las úlceras pépticas, el asma y las alergias (Witkin-Lanoil, 1988).

MUJER, ESTRÉS Y TRABAJO EN ALGUNAS INVESTIGACIONES

En México algunas investigaciones han mostrado que, entre las trabajadoras, los problemas de estrés son de gran importancia en su desgaste. En un estudio realizado con las operadoras de la empresa Teléfonos de México, en 1987, se encontraron como primeras causas de enfermedad la fatiga y el estrés, relacionados con las largas jornadas,

la intensidad y monotonía de las actividades y la estricta supervisión.

Otro de los hallazgos fue que las operadoras sufrían de una serie de trastornos como dolores de cabeza, ardor en los ojos, náuseas, mareos y fuerte dolor de oídos, llegando a la ruptura timpánica e hipoacusia y tenían las descargas sonoras como fuente constante de estrés (Línea Democrática, s/f).

Entre las costureras del Sindicato 19 de Septiembre, se presenta una problemática de salud caracterizada por estrés, expresado por ellas como nerviosismo, desesperación, histeria, neurosis, dolor de cabeza, cansancio, embotamiento, sentimiento de inconformidad, gastritis, úlcera, agotamiento, fatiga mental o patológica y alteraciones en la menstruación (Alvear et al., 1988).

En la maquila de exportación de la rama eléctrico-electrónica (Márquez et al., 1986), así como en la alimenticia (Rodríguez & Tyarlesso, 1986), se encontró que las enfermedades y trastornos relacionados con cargas psíquicas y tensión y la presencia de signos y síntomas mal definidos ocupaban un lugar importante. Además de neurosis, cefalea tensional, gastritis, colitis, hipertensión, mareos, vómitos y trastornos menstruales.

Los resultados de otros estudios realizados en grupos de secretarías y de empleadas bancarias apuntan en el mismo sentido que las investigaciones anteriores, destacándose principalmente la patología y los trastornos ligados a la tensión psíquica (Rangel, 1988).

Entre las taquilleras del Metro (Garduño & Rodríguez, 1989), los padecimientos de las vías respiratorias ocupan el primer lugar y, en el segundo, se ubican las enfermedades relacionadas con el estrés: neurosis, cefaleas, colitis, gastritis, neurodermatitis e hipertensión arterial.

En diversos trabajos se ha mostrado que las maestras (Márquez et al., 1993), además de estar sometidas a problemas físicos del ambiente de trabajo, están enfrentadas a un ambiente estresante debido a las exigencias de la responsabilidad frente a los problemas de los alumnos y por la interacción con los padres (Messing, s/f). Y que un número importante de sus incapacidades se debe a problemas relacionados con estrés.

En Canadá, la preocupación por el estrés en las mujeres ha llevado a estudios que muestran la relación del ser mujer con estos problemas. Haremos referencia a algunos resultados.

En una muestra de 552 trabajadoras pertenecientes a un sindicato de trabajadores eléctricos, se encontró que conflictos relacionados con el trabajo estuvieron asociados con sintomatología depresiva, dolores de cabeza severos, pesadez de la cabeza, debilidad/fatiga, salpullido y 1ª presencia de múltiples síntomas. Y que, cuando se encontró apoyo social, este significó reducción de sintomatología (Bromet et al., 1992).

Otro estudio que se realizó en una muestra estratificada de 356 mujeres canadienses mostró que los problemas de salud de más frecuencia se relacionaron con estrés, ansiedad y depresión. Las mujeres experimentaron diferencialmente problemas de salud mental dependiendo de su estafas socioeconómico, la etnia, la estructura familiar, la calidad de las relaciones familiares y la naturaleza de su participación en el mercado de trabajo.

Las mujeres, al hablar de las particularidades de sus propias vidas, describieron la pesada carga de trabajo de las mujeres como el resultado de su identidad y de sus herencias sociales. Aunque, en conclusión, consideran normales sus problemas de salud mental, y esto puede, en parte, reflejar la falta de reforzamiento social y validación de sus experiencias (Walters, 1993).

En una investigación realizada en Estados Unidos, en una muestra de 3.484 secretarias, se encontró como resultado más importante una alta prevalencia de un desorden depresivo mayor, caracterizado por dos o más semanas de tristeza, acompañada por cuatro o más de los siguientes síntomas: falta o exceso de apetito, alteraciones del sueño, fatiga, lentitud de movimientos corporales o de pensamiento, sentimiento de desvalorización o culpa, pérdida del placer en algo que usualmente le divertía, dificultad de concentración y pensamientos, deseos o intentos suicidas. También se encontró que las secretarias estaban más propensas a perder su trabajo que otras mujeres trabajadoras.

Sin embargo, no se deslinda que los problemas de estrés se relacionen con roles estresores no laborales o con los relativos al ambiente laboral.

Deducen que algunos estresores y la depresión pueden estar asociados a la transformación del trabajo secretarial, con la introducción de microcomputadoras, y a la insatisfacción laboral originada en bajos salarios, monotonía, falta de participación en las decisiones, falta de promoción, poca claridad en las descripciones del trabajo, interrupciones y frustración de los planes de trabajo por urgencias en el último minuto (Garrison & Eaton, 1992).

HIPOTESIS: ESTRES Y TRABAJO EN LA IDENTIDAD DEL GENERO FEMENINO

Aplicando la categoría de género, podemos ver que, al igual que cada hecho social se matiza en función de las diferencias de lo femenino y lo masculino, la explicación de la morbilidad y la mortalidad encuentra parte de sus determinaciones en las diferencias jerarquizadas históricamente entre varones y mujeres (Garduño & Márquez, 1993), que llevan a la adquisición de una identidad, social y psicológica. Este es un proceso complejo, que contiene una relación positiva de inclusión y otra de exclusión; nos definimos en función de parecernos a unos y no a otras. Esa identificación permite llegar a ser singular, particular, con determinadas cualidades, actitudes y dificultades. Debemos situarnos en una vida cotidiana que es la imagen de la reproducción social. Y, además, afirmarnos en la comunidad, y con esto desarrollar una consciencia del «nosotros» (Heller, 1977).

Así la construcción de la identidad del ser mujer se contrapone al mundo del trabajo, que há sido predominantemente masculino. Las trabajadoras deberán enfrentar, con los elementos de su primeira identidad, las exigencias del ámbito laboral que les es ajeno.

Al estudiar algunos aspectos de la situación de género de las trabajadoras, vemos que la patología relacionada com estrés corresponde a las exigencias de dos ámbitos,

el de la vida doméstica y el de la laboral, que les implica una doble obligación.

En el trabajo remunerado, a las exigencias específicas de cada proceso de trabajo se superponen las consideradas femeninas, como ser abnegadas, pacientes, responsables, incansables.

Por otra parte, deben contribuir cada vez más a los ingresos familiares, o incluso encabezar sus hogares, en donde son madres y al mismo tiempo únicas proveedoras.

Mientras que en el trabajo doméstico se ven enfrentadas, en múltiples ocasiones, a situaciones críticas que requieren estrategias de sobrevivencia como: reducción del consumo, optimización de los recursos, aumento de miembros de la familia incorporados al proceso de producción, que, por ser cotidianas, significan un esfuerzo agregado (Muñoz, 1990).

Los estudios realizados en los últimos años han avanzado en el conocimiento de la salud laboral femenina, pero aun quedan muchos problemas pendientes (Ravelo, 1990). En parte esto se debe al desconocimiento de las formas como enfrentan dos trabajos, bajo la consideración de que, por ser mujeres, es su obligación (Lagarde, 1990).

Creemos que, fundamentalmente, deben estructurarse las estrategias de investigación respecto a problemas que, como el estrés, se derivan de exigencias del quehacer y del ser en sociedad, tratando de mostrar como se estructuran los ámbitos y cómo, con cierta identidad construida, se es en ellos.

Las herramientas de indagación sobre los problemas de salud mental en general, y los relacionados con el trabajo y el estrés, «*se refieren básicamente a situaciones ambientales y a relaciones sociales en el ambiente de trabajo*» (Hernández et al., 1991: 04), sin tomar en cuenta que las mujeres enfrentamos, contradictoriamente, las exigencias femeninas en el mundo laboral y las derivadas de éste, en el doméstico.

Que enfrentamos las diversas estrategias de sobrevivencia en las unidades domésticas, para que: el consumo sea satisfactorio, se optimicen los recursos o se los aumenten, en caso necesario, con nuestra incorporación al mercado de trabajo. Además debemos

reorganizar la vida cotidiana para que no se afecte su funcionamiento.

Esta sola condición bastaría para definir como específica nuestra incorporación al mercado de trabajo, pero, además, como diferente de la masculina, porque existe un mercado segregado que nos lleva a unas actividades preferentemente que a otras y porque las propias exigencias de los procesos laborales se tiñen de las características adjudicadas como femeninas.

Algunas de las características que deben contemplarse como factores de estrés son, por ejemplo, la responsabilidad frente a los demás, en los trabajos de servicios a los que nos incorporamos mayoritariamente; la disciplina, como en la industria de la maquila, cuando aceptamos sin respuestas organizadas ritmos de producción en constante aceleración y una estructura estricta de supervisión y control; o seguir siendo madres y mantenernos al cuidado de la unidad doméstica y de los hijos, con la realización de trabajos dentro de un mercado informal. Además la pasividad frente a la violencia, dentro y fuera del hogar, por el sólo hecho de ser mujeres.

En resumen estamos enfrentando la realidad con una falta de recursos que nos generan sentimientos de impotencia y de carencia de instrumentos para que las cosas se realicen y se modifiquen, con un exceso y abuso de emoción, que necesariamente repercute en nuestra salud mental.

RESUMEN

ANDRADE, M. A. G. & SERRANO, M. M. **El Estrés en El Perfil de Desgaste de las Trabajadoras.** Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 11 (1): 65-71, jan/mar, 1995.

El objetivo de este artículo es el de comparar perfiles de desgaste en distintos grupos de trabajadoras y mostrar la importancia del estrés como efecto de sus condiciones de género. Para ello se revisaron diversas investigaciones, en las que se analizan sus procesos de trabajo y se estudian sus

problemas de salud. Los resultados muestran que, en los perfiles de morbilidad y desgaste, la patología relacionada con el estrés ocupa un lugar relevante. En algunas investigaciones se analiza cómo las exigencias domésticas y laborales llevan a las mujeres a realizar un esfuerzo continuo y a una reposición inadecuada de la capacidad de trabajo. Y a una constante ansiedad por no poder cumplir satisfactoriamente con las exigencias de ambas tareas, siendo las repercusiones más inmediatas la fatiga y la patología relacionada con el estrés.

Palabras Clave: Salud de la Mujer; Salud Ocupacional; Estrés; Ansiedad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERTMAN, M.; DEMOULIN, I.; LARGUIA, I. & MATRAIT, M., s/f. La Mujer: el Proceso de Trabajo y la Salud Mental. (Mimeo.)
- AISENSEN, A., 1981. *Cuerpo y Persona: Filosofía y Psicología del Cuerpo Vivido*. México: Fondo de Cultura Económica.
- ALVEAR, G.; RIOS, V. & VILLEGAS, I., 1988. Salud y enfermedad en las costureras. *Revista Salud Problema*, 14: 25-40.
- BROMET, E.; DEW, M.; PARKINSON, D.; COHEN, S. & SCHWARTZ, J., 1992. Effects of occupational stress on the physical and psychological health of women in a microelectronics plant. *Social Science & Medicine*, 34: 1377-1383.
- BURIN, M., 1992. Nuevas perspectivas en salud mental de mujeres. En: *Las Mujeres en la Imaginación Colectiva: una Historia de Discriminación y Resistencias* (A. M. Fernández, compiladora), pp. 314-330, Buenos Aires: Paidós.
- EYER, J. & STERLING, P., 1977. Stress related mortality and social organization. *Review of Radical Political Economy*, 1: 10-25.
- GARDINER, J. (Coord.), 1980. El trabajo doméstico de las mujeres. En: *Patriarcado Capitalista y Feminismo Socialista*, pp. 157-171, México: Siglo XXI.
- GARDUÑO, M. A. & MÁRQUEZ, M., 1993. La salud laboral femenina. Apuntes para su investigación. En: *Para la Investigación sobre la Salud de los Trabajadores* (C. Laurell, compiladora), pp. 85-93, local: OPS/OMS. (Serie Paltex, Salud y Sociedad 2000, 3)
- GARDUÑO, M. A. & RODRIGUEZ, J. C., 1989. Salud y doble jornada: las taquilleras del metro. En: *Informes de Investigación*, (V. Salles, coord.), pp. 402-444, México: PIEM, Colegio de México.
- GARRISON, R. & EATON, W., 1992. Secretaries, depression and absenteeism. *Woman and Health*, 18: 75-80.
- GONZALEZ, A. (Compiladora), 1993. *Cuerpo y Subjetividad Femenina: Salud y Género*. España: Siglo XXI.
- HALL, E., 1988. *Women's Work: an Inquiry into Effects of Invisible and Visible Labor*. PhD Thesis, Baltimore: School of Hygiene and Public Health, Johns Hopkins University.
- HELLER, A., 1977. *Sociología de la Vida Cotidiana*. Barcelona: Península.
- HERNANDEZ, P.; CORIA, I; ZETINA, A. & HERNANDEZ, B., 1991. Estrés y Salud Reproductiva en Vendedoras Ambulantes de la Ciudad de México. México: Instituto Nacional de Salud Pública. (Mimeo.)
- LAGARDE, M., 1990. *Cautiverios de las Mujeres: Madresposas, Monjas, Putas, Presas y Locas*. México: Coordinación General de Estudios de Posgrado, UNAM.
- LAURELL, C. & MÁRQUEZ, M., 1983. *El Desgaste Obrero en México*. México: ERA.
- LINEA DEMOCRATICA, s/f. La Salud de las Telefonistas. México. (Mimeo.)
- MÁRQUEZ, M.; ROMERO, J. & ZUBIETA, M., 1986. *Proceso de Producción y Factores de Desgaste en las Obreras de la Industria Maquiladora Electro-Electrónica*. Tesis de Maestría, México: Maestría Medicina Social, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.
- MÁRQUEZ, M.; TALAMANTE, C. & GARDUÑO, M. A., 1993. La Salud Enfermedad de las Maestras: una Experiencia Participativa. Ponencia presentada en el Coloquio: Género y Salud Femenina: Enfoques y Perspectivas, 23-25 Junio 1993, México, D.F.: CIESAS-INNSZ-INESER.
- MARTINEZ, E., 1992. Hacia una crítica de la maternidad como eje de construcción de la subjetividad femenina en psicoanálisis. En: *Las Mujeres en la Imaginación Colectiva* (A. Fernández, compiladora), pp. 19-32, Buenos Aires: Paidós.
- MESSING, K., s/f. A Weak Sex Hard jobs? The Effects of Women's Work on their Health. Quebec: Universidad de Quebec. (Mimeo.)

- MUÑOZ, R. (Coord.), 1990. El empleo femenino y el rol del Estado. En: *Los Retos de la Crisis*, pp. 56-69, México: Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.
- RANGEL, G., 1988. Salud en el trabajo secretarial en la UAM. *Revista Secuencia*, 1: 04-08. (Sindicato Independiente de Trabajadores de la Universidad Autónoma Metropolitana)
- RAVELO, P., 1990. La salud de la mujer desde la perspectiva antropológica: una revisión preliminar. *Salud Problema*, 20: 29-39.
- RODRIGUEZ, J. C. & CARLESSO, E., 1986. *Producción y Patrones de Desgaste en las Obreras de la Industria Camaronera*. Tesis de Maestría, México: Maestría Medicina Social, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.
- WALTERS, V., 1993. Estrés, ansiedad y depresión: explicaciones de las mujeres de sus problemas de salud. *Social Science & Medicine*, 36: 393-402.
- WITKIN-LANOIL, G., 1988. *El Estrés de la Mujer*. México: Grijalbo.