

Trabajo remunerado, trabajo doméstico y salud. Las diferencias cualitativas y cuantitativas entre mujeres y varones

Wage labor, housewifery, and health:
qualitative and quantitative differences
between men and women

Adriana Cecilia Cruz ¹

Mariano Noriega ¹

María de los Ángeles Garduño ²

1 Maestría en Ciencias en Salud en el Trabajo, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, Delegación Coyoacán, 04960, México, D. F., México. macacruz@cueyatl.uam.mx
mnoriega@cueyatl.uam.mx
2 Maestría en Medicina Social, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, Delegación Coyoacán, 04960, México, D. F., México. angeles@cueyatl.uam.mx

Abstract *This article presents the relationship between wage labor, housewifery, and health from a gender perspective. The relationship between the two types of work determines the characteristics and meaning of daily life. The methodology combined quantitative and qualitative techniques. An individual questionnaire was applied to 256 male and 121 female workers (n = 377) in a modern pharmaceutical factory in Mexico. In addition, seven in-depth interviews were performed with selected employees. Despite important similarities between female and male wage-earners, there were two key differences: gender segregation in the workplace and the division of household work. The social determinants of this uneven situation result from a complex gender relationship, leading to different disease profiles and health concepts.*

Key words Gender; Gender Relations; Work; Occupational Health

Resumen *En este artículo se plantea la relación entre trabajo remunerado, trabajo doméstico y salud, desde la perspectiva de género. La relación entre ambos tipos de trabajo determina las características y el significado de la vida cotidiana. La metodología utilizada conjuntó técnicas cuantitativas y cualitativas. Se aplicó un cuestionario individual a 256 trabajadores y 121 trabajadoras (n = 377) de una moderna industria farmacéutica en México. También se hicieron siete entrevistas en profundidad entre trabajadores seleccionados por conveniencia. Los hallazgos principales muestran que a pesar de las enormes similitudes encontradas en el trabajo asalariado entre mujeres y varones, las diferencias pueden resumirse en dos conjuntos: por un lado, las distintas formas de segregación de género en el mercado de trabajo y, por el otro, en las formas de enfrentar la vida cotidiana. Se puede decir que los determinantes sociales que han cobijado esta desigual situación son resultado de la complejidad de las relaciones de género y dan lugar a diferentes perfiles patológicos y concepciones sobre la salud.*

Palabras-clave Género; Relaciones entre Géneros; Trabajo; Salud Ocupacional

Introducción

Este estudio hace referencia a las diferencias de género, en relación a las condiciones de trabajo remunerado y doméstico, que influyen en los problemas de salud. Sin olvidar que el proceso de trabajo pretende la homogeneidad entre las personas que lo realizan, se muestra que dentro de esa homogeneidad obligada, persiste la diversidad entre varones y mujeres y que sus perfiles de enfermedad son resultado de múltiples determinaciones, entre ellas, las diferencias que se les imponen en razón de género.

En este documento se tratan dos ámbitos que se complementan y se contradicen, el del trabajo remunerado y el del trabajo doméstico, para mostrar su influencia en el proceso salud-enfermedad. La relación de complementariedad entre esos dos trabajos, impone contenidos y formas: el remunerado afecta al doméstico a través del salario, por la cantidad y calidad de bienes y servicios que permite consumir y por su organización reflejada en horarios, responsabilidades y espacios. Por su parte el trabajo doméstico influye sobre el remunerado por su función y la reproducción de los grupos domésticos.

Al mismo tiempo que complementarios, estos dos trabajos mantienen una relación contradictoria, que radica en la relevancia social del primero (Gardiner, 1980), frente a la invisibilidad del segundo. Esa relación de contradicción se expresa en el nivel individual, cuando cada persona debe asumir como obligatorio alguno de los dos en función de su sexo, constituyéndose así uno de los ejes de la identidad de género.

La asignación de la coordinación del trabajo doméstico a las mujeres, y a los varones el papel de proveedores principales, prevalece como prejuicio en México, imponiendo un mercado de trabajo segregado por género. A pesar de que la realidad contradice esa tendencia, ya que más del 20% de las unidades domésticas está encabezada por mujeres y la tercera parte de la población trabajadora es femenina (INEGI, 2001).

La segregación laboral se hace evidente en las formas de incorporación al mercado de trabajo de varones y mujeres, tanto por la mayor ocupación de la población masculina, como por el tipo de ocupación, las ramas de actividad económica y el tipo de puesto de trabajo. Así, encontramos que en la población económicamente activa por cada dos varones hay una mujer, y que el abanico de opciones laborales para ellos es más amplio. Y que más del

50% de las trabajadoras se concentra en cinco categorías del sector servicios.

Uno de los aspectos más importantes en este fenómeno de segregación es el aprovechamiento por parte de los capitales de las habilidades adquiridas en la crianza: la minuciosidad, la atención y la destreza de las mujeres, y la fuerza y la capacidad de movimientos gruesos de los varones.

En el trabajo doméstico, las diferencias de género se dan en el sentido inverso, pues las mujeres realizan casi todas las tareas del hogar. En México, en promedio, los hombres dedican 10,5 horas a la semana en las tareas domésticas y las mujeres 27,6 (INEGI, 2001). Los resultados de esta investigación ilustran la inequidad en el trabajo doméstico en tiempo y contenido (Durán, 1986). Mientras que un alto porcentaje de las entrevistadas reportaron que desempeñan todas las actividades domésticas, la participación masculina se centró en el apoyo a la preparación de alimentos, aseo y cuidado de los hijos.

El fenómeno de las diferencias laborales y domésticas por género se modifica, particularmente, como resultado de procesos más generales. Por ejemplo, frente al empobrecimiento se fortalecen las familias extensas o se incorporan las mujeres y los hijos mayores al mercado laboral. En el estudio se pudieron observar cómo algunas opciones en este sentido modifican aspectos de los roles tradicionales, pero no los cambian radicalmente.

Metodología

La ruta que siguió esta investigación partió de la complementariedad de los enfoques cuantitativos y cualitativos (Mercado, 2000; Minaayo, 1997). Con este encuentro de técnicas (Pope & Mays, 1996) se analizaron diferencias y similitudes de la población estudiada, bajo la premisa de que dependen de un sinnúmero de condiciones como son: clase social, tradiciones, escolaridad, situación en la empresa, rasgos personales y sobre todo condición de género.

La información se obtuvo mediante la aplicación de un cuestionario individual a 256 trabajadores y 121 trabajadoras (n = 377), que representan el 91,5% de la población total de una moderna industria farmacéutica, ubicada en la ciudad de Toluca, México. Los trabajadores que no participaron (8,5%) no lo hicieron porque no estaban presentes en el día de aplicación de la encuesta, ya fuera por razones de enfermedad o por otros motivos personales.

El cuestionario forma parte de los instrumentos de recolección del Programa de Evaluación y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores – PROESSAT – (Noriega et al., 2000). Éste se conforma de cinco apartados: datos generales, calidad de vida y de trabajo doméstico, riesgos y exigencias laborales y daños a la salud. La aplicación de las encuestas se realizó al interior de la empresa, antes de iniciar la jornada de trabajo. El tratamiento de la información permitió explorar relaciones causales y asociaciones entre las condiciones de salud y los trabajos remunerado y doméstico. Para mostrar estas relaciones se procedió a hacer análisis bivariado y multivariado. En este último caso comparando conglomerados que se distinguen por mayores o menores exigencias en los trabajos remunerado y doméstico.

Para analizar el trabajo doméstico se tomó como punto de partida la regularidad de las actividades siguientes: sacudir, barrer, lavar y planchar ropa, cocinar y cuidar hijos. Mientras que para el trabajo remunerado se tomaron en cuenta las siguientes exigencias: una jornada mayor de 48 horas a la semana, trabajo en días de descanso, minuciosidad de la tarea, repetitividad, supervisión estricta, actividades que obligan a estar fijo en el lugar de trabajo y posiciones incómodas y forzadas.

Para profundizar en algunos temas relevantes se aplicaron entrevistas en profundidad a tres trabajadores y cuatro trabajadoras, seleccionados por conveniencia. Los ejes temáticos de las entrevistas fueron: la interrelación entre los arreglos familiares para el desarrollo de ambos trabajos y su situación de salud, partiendo de que las unidades domésticas son organiza-

ciones fundamentales que desempeñan el papel central en la reproducción (De Oliveira et al., 1999). Dentro de los ejes señalados se tomó en cuenta, que en el interior de las unidades domésticas se mantiene un interés común en la reproducción del conjunto, pero existen relaciones de poder que sostienen visiones tradicionales acerca de las relaciones de género. El grupo representa la diversidad de la población estudiada en cuanto a: sexo, edad, puesto y antigüedad en la empresa (Morse, 2000). Se realizaron en el domicilio de los trabajadores, en sus días de descanso o después de la jornada asalariada. Para guardar el anonimato los nombres utilizados son ficticios.

Características generales de las personas entrevistadas

Las características generales de las personas entrevistadas pueden ser encontradas en la Tabla 1.

Resultados

El uso de técnicas cualitativas y cuantitativas permitió complementar los resultados obtenidos entre la población total y los siete trabajadores y trabajadoras que participaron en las entrevistas. Se pudieron corroborar algunas respuestas y profundizar en otros temas que no pueden ser registrados con instrumentos estructurados. Por ejemplo, la identidad de género en relación con el trabajo doméstico; o su organización en núcleos familiares de diverso tipo; las características del proceso de trabajo,

Tabla 1

Características generales de las personas entrevistadas.

| Nombre | Edad | Familiares convivientes | Estudios | Puesto |
|---------|------|--|-------------------------------|----------------|
| Leticia | 25 | Esposo e hija | Secretaria ejecutiva bilingüe | Recepcionista |
| Rosa | 28 | Padre, madre, hermanas y hermano | Preparatoria | Operadora |
| Mariana | 33 | Esposo y dos hijos | Licenciatura en química | Administración |
| Rosalía | 45 | Padre, madre, hijo, hermana, cuñado, sobrina | Primaria | Operadora |
| Arturo | 36 | Esposa y dos hijas | Ingeniería | Supervisor |
| Luis | 41 | Esposa, tres hijos, cuñada y sobrina | Primaria | Operador |
| Ricardo | 28 | Esposa e hijo | Preparatoria | Operador |

sus concepciones sobre la salud y la enfermedad. Cabe mencionar que los extractos de las entrevistas presentadas en este documento se refieren a aspectos particulares que ilustran relaciones de género, pero que no tienen la intención de ser una extrapolación a toda la población.

Los resultados están ordenados, en primer lugar, de acuerdo al problema de la segregación de las mujeres del mercado de trabajo y a la importancia de la capacitación de género en la incorporación desigual de varones y mujeres. Segundo, de acuerdo a la segregación en los centros de trabajo, por puestos y ocupaciones. Tercero, en relación con la segregación en el interior del hogar en la realización del trabajo doméstico, de acuerdo con las estrategias de organización familiar. Y, por último, se mostrarán los indicios de estos fenómenos en la presencia de problemas de salud y en la concepción de ésta.

Las personas estudiadas tienen un promedio de edad de 33 años. Las mujeres son más jóvenes, sólo el 21% rebasa los 37 años, mientras que el 30% de los varones son mayores de esa edad. La escolaridad sobrepasa la media nacional, el 60% cuenta con carrera técnica o licenciatura y solamente un 3.5% tiene un nivel de instrucción menor a la secundaria completa.

La segregación del mercado de trabajo a la que se hizo referencia se ejemplifica al mirar la composición por género de la población estudiada. Ésta muestra las dificultades que encuentran las mujeres con hijos pequeños y con pareja para insertarse al mercado laboral, pues la proporción de hombres que viven en pareja (74%) es mayor que la de mujeres (44%). Son solteros el 21% y el 45% respectivamente. Tienen hijos el 74% de los hombres y el 60% de las mujeres. El promedio de hijos es de dos y el 55% de la población tiene al menos un hijo menor de 5 años. Alrededor del 20% de las mujeres trabajadoras son madres solteras.

Aunque, como se señaló, hay cambios en las relaciones de género, en los estereotipos y en los ámbitos privado y público persisten prejuicios sobre la relación entre género y trabajo. La identidad masculina sigue ligada al trabajo remunerado y las mujeres siguen pareciendo extrañas en el mundo laboral.

Ricardo: [sobre su esposa] "...actualmente ella no trabaja... por cuestión de que se tiene que encargar por el momento del niño, como está pequeño, para mí no estaría bien dejarlo nada más encargado con alguien... yo tengo que ir a trabajar pero por lo menos que esté ella, así ahorita no, no está trabajando".

Lo contrario sucede en el trabajo doméstico. Ahí los varones son extraños cuando se ocupan de alguna tarea doméstica, y cuando lo hacen es como apoyo a las mujeres que consideran responsables del funcionamiento del hogar, e incluso esa ayuda puede verse como un rasgo contrario a la masculinidad.

Arturo: "...no tenemos quien le ayude entonces nos dividimos algunas actividades, no es muy frecuente así que digas ¡uy! este señor se la pasa de mandilón, pero hace rato acabo de lavar los trastes y tender las camas..."

Como señalamos, hay estrategias para complementar el ingreso frente a la pauperización de los hogares, pero llama la atención que ese tipo de labores, que genera alguna ganancia, si es realizada por las mujeres también es invisible (García et al., 1999).

Ricardo que había señalado que su esposa no trabajaba dice: "*Lo que le estaba platicando hace rato sobre el tallercito pues ella es la que está aquí checando, está al tanto de las necesidades que hay, que si falta ajustar una maquina, que si falta algún material, ella está checando todo, entonces me ha apoyado demasiado; de hecho es una muy buena administradora, me siento muy orgulloso de ella*".

En esta forma de asumir ambos trabajos influye, como se señaló, la construcción de la identidad de género en el ámbito privado, esta calificación informal aparece, sin serlo, como natural. En el caso de los varones, es la fuerza y los movimientos gruesos, conocimientos técnicos y de mecánica; y en el caso de las mujeres destreza, minuciosidad, rapidez y algunas actitudes de responsabilidad frente a los demás. Estos rasgos adquiridos en la crianza permiten a los trabajadores sin capacitación formal, iniciar su carrera laboral (Kergoat, 1997).

Rosalía: "...ya saliendo de sexto año, pues me fui a trabajar en una discoteca, cuando salí de la escuela... duré nueve años trabajando ahí. Salí de ahí y después estuve trabajando dos años en el sanatorio Hidalgo, cuidaba yo a los bebés cuando recién nacidos".

Luis: "...cuando fui niño trabajé en el campo, anduve cortando caña. Como a los catorce, quince años fue Laguna Verde [Planta de Energía Nuclear]. Antes anduve primero en una lancha pesquera con mi cuñado, pescando con redes... ayudante en los tractores transportando la caña, de aquí a Toluca. Entré a trabajar por primera vez en Celanese Mexicana... me fui a la Automagneto, a la Roger Bosch... fui a México y trabajé en una pescadería".

Las mujeres de la población estudiada, por estar en el trabajo remunerado, han roto con una parte del rol tradicional asignado, pues,

aunque mantienen parte de su rol como amas de casa, van dejando de ser las responsables únicas. En cambio los varones, aunque conviven con mujeres trabajadoras, declaran que sus parejas no laboran remuneradamente (Tabla 2).

Ellas asumen el trabajo remunerado contradictoriamente, pues es una ruptura de la imposición tradicional, pero deben seguir siendo amas de casa. Mariana, que proviene de un sector social medio, considera su carrera como una forma de realización, y reconoce: "*Yo como ama de casa de tiempo completo, tampoco sirvo mucho.*" Y considera que puede demostrar su capacidad en actividades de mayor responsabilidad, a pesar de que eso signifique alejarse de la familia. Rosa reconoce la importancia de su trabajo remunerado en la economía de la unidad doméstica, pero no abandona totalmente el trabajo doméstico y apoya a su madre con esas tareas. Rosalía, a pesar de ser la proveedora principal en el hogar, frente al abandono de este rol por parte de su padre, asume que por ser madre soltera y mujer debe realizar tareas domésticas, y lo hace en fines de semana, reduciendo así sus tiempos de ocio y descanso. En cambio, los tres varones entrevistados al asumir la responsabilidad de proveedores, no contemplan la posibilidad de hacerse cargo de tareas en el hogar.

Luis: "*...si necesito el dinero y estoy muy apretado... para mí lo más fácil es ser comerciante: he vendido refresco, he comprado sombrillas para vender... antes compraba casetes los vendía, hemos hecho aquí con mi señora tandas de vajilla, he vendido dulce*".

Los datos confirman la premisa de que existe una segregación de varones y mujeres en el interior de los centros de trabajo y, como se señaló, obedece a la aplicación del marco tradicional de los fenómenos sociales, que explica como "naturales" las diferencias de género. En este estudio se pudo apreciar que en las áreas en donde se requiere minuciosidad de las tareas, precisión y organización, características consideradas femeninas, hay un porcentaje mayor del total de mujeres que del porcentaje total de hombres. Por ejemplo, en las áreas administrativas (57 vs. 48%), en la de control de calidad (17 vs. 13%) y en la de producción (23 vs. 12%). En tanto que los hombres se encuentran en mayor proporción en áreas como mantenimiento y almacén, donde es necesaria la "fuerza física", o una mayor responsabilidad, así, el 12.5% de los varones ostentan el puesto de supervisores versus el 2.5% de las mujeres. Y en puestos de jefe están el 2.7% de los hombres y el 1.7% de las mujeres. Esta situación deter-

Tabla 2

Distribución de la población por sexo, conforme a si la pareja realiza trabajo remunerado.

| | Hombres (%) | Mujeres (%) |
|-------------------------------|-------------|-------------|
| Pareja con trabajo remunerado | 25,1 | 90,0 |
| Pareja sin trabajo remunerado | 74,9 | 10,0 |

Fuente: Encuesta individual, PROESSAT, México, 2000.

mina una clara inequidad salarial, en promedio, favorable a los varones.

Esta posición de mayor responsabilidad en puestos de dirección y con mayores salarios, se complementa con la desigual dedicación de tiempo al trabajo. Las mujeres, al asumir las labores domésticas, no pueden permanecer en la empresa tanto como los varones. Así, trabajan más de 48 horas a la semana el 46,5% de ellos y el 29,8% de ellas; y llevan a cabo con más frecuencia trabajos pendientes en días de descanso y vacaciones, el 41,4% y el 23,1%, respectivamente.

Pero si la condición de género impacta en las diferencias, las actividades del proceso de trabajo lo hacen en sus similitudes, pues la máquina promueve la homogeneidad, ya que adquiere una especie de personalidad propia sobre todos los trabajadores, les imprime ritmos y movimientos, o les da o quita prestigio y responsabilidades. De este modo, muchas de las actividades y de las formas de organización laboral en esta empresa son similares en hombres y mujeres, por ello, comparten riesgos de trabajo como: ruido, polvos e iluminación excesiva.

Pasando al tema de la división de tareas por género en el interior del hogar, hay que ubicarlo en las estrategias que se siguen para contender con la reproducción del núcleo familiar, y especialmente en las que se instrumentan para enfrentar el empobrecimiento. La más relevante ha sido la incorporación de las mujeres y los hijos mayores a trabajos remunerados; otra es la mayor intensidad de trabajo doméstico para sustituir la reducción de los servicios que proporciona el Estado, por ejemplo, atención a enfermos crónicos, ancianos o personas con discapacidad, o introducción de servicios (Garduño, 2000).

En este contexto se pueden observar dos tendencias, una que mantiene la distribución desigual del trabajo doméstico entre varones y mujeres, con la responsabilidad femenina sobre ellas. Y otra, que frente a la incorporación

de las mujeres al mercado laboral se redistribuyen menos inequitativamente las tareas domésticas entre varones y mujeres.

Los datos mostraron que la mayoría de las mujeres llevan a cabo actividades de ejecución, como preparar la comida (73,8%), lavar los trastes y limpiar la cocina (57,1%) y lavar y planchar la ropa (66,2%). En tanto, los hombres privilegian las actividades de gestión, sobre todo las de trámites relacionados con la casa (71,8%) y, dentro de las de ejecución, las de realización de arreglos (73,8%). Las actividades que principalmente se comparten entre mujeres y hombres son cuidado de los hijos y compras.

Estas situaciones pudieron ser profundizadas a partir de las entrevistas. Los varones, con algunas variaciones, expresaron que sus esposas realizan el trabajo doméstico y ellos son proveedores, aunque algunos prestan apoyo a sus compañeras en momentos coyunturales. Quedando claro que en las relaciones de pareja la distribución del trabajo doméstico responde a determinaciones de género, pero también esta distribución está marcada por la composición familiar.

Arturo: “...hace rato acabo de lavar los trastes y tender las camas, eso es una de las cosas que se prestan cuando está uno en la tarde ¿no?, no es del diario, pero digamos que frecuentemente le ayudo a mi esposa al quehacer del hogar y, mi hija la mayor, también apoya bastante en ese sentido”.

Así sucede con las familias nucleares de jóvenes de dos de las entrevistadas, pues mostraron un patrón menos tradicional de división de las tareas; reconocen que sus parejas apoyan en las actividades del hogar, así como en lo que concierne al cuidado de los hijos.

Mariana: “Y aquí en la casa, por ejemplo, que vamos a pintar y vamos a pintar los dos o... yo no pude ir por la despensa o no pudimos ir juntos, porque él a veces trabaja los fines de semana, entonces, me dice: no te preocupes yo voy a comprar el lunes la despensa. O los niños ¿no? hay una junta y le digo: sabes que yo no puedo ir... y él va. Entonces de alguna forma yo creo que sí tenemos así como que mucho apoyo”.

Leticia: “...gracias a Dios, pues tengo el apoyo de mi esposo. Por ejemplo, a veces, tiene el segundo turno, y yo ya cuando llego ya lavó los trastes, ya tendió la cama o, por ejemplo, no sé, a lo mejor él baña a la niña, y yo la cambio, y así nos vamos turnando; le digo: ¡ay! ¿sabes qué? cámbiala mientras yo preparo el desayuno, o a veces él mismo viene, por ejemplo un sábado, o yo hago el desayuno, y mientras él está lavando... o también me puede ayudar a trapear o a

barrer, me dice: sabes que tú haz esto, mientras yo voy haciendo esto”.

No obstante, en las familias más tradicionales extensas, como la de Rosalía, se hace una redistribución de tareas pero siempre entre las mujeres del hogar. “A veces le ayudo a mi mamá o a veces yo tengo que planchar o eso y pues ya. Lo que si tengo que ver es lo de la tarea de mi hijo... después ya merendamos y nos vamos a dormir, y al otro día, lo mismo... de que me salga así a pasear, la verdad, no. Casi ese día lo dedico a acomodar mi ropa, o sea, arreglarle la ropa a mi hijo... ya en la tarde me pongo a planchar y, a veces, un ratito a ver la tele... Haga de cuenta que pues el día domingo no hay descanso”.

Este desigual peso de las tareas en el hogar impacta el tiempo libre con el que cuentan mujeres y varones. Quedaron claras las diferencias cuando se analizó lo dicho por unos y por otras, pues ellos realizan más actividades recreativas o deportivas, y las mujeres lo emplean más en labores domésticas. La población en estudio mostró que más del 50% tiene una actitud pasiva en el uso del tiempo libre. Entre los varones 78,6% practica algún deporte y el 72,4% se junta con amigos, y esto lo hacen solamente el 20% y el 30% de las mujeres. Los varones entrevistados dan cuenta de una mayor disponibilidad del tiempo libre en los días de descanso.

La salud y los daños

La situación desigual y compleja entre mujeres y varones se relaciona de manera muy clara con sus problemas de salud. Los datos muestran que hay mayor morbilidad general en las mujeres: dos enfermedades en promedio para ellas por una y media para los varones.

Los padecimientos como las várices, las gastritis y colitis, la cefalea tensional y la cistitis fueron predominantes en las mujeres. En todas estas enfermedades, las diferencias en relación con los hombres fueron estadísticamente significativas (Tabla 3). Se puede suponer que estos trastornos se relacionan con las tareas domésticas: cuidado de los hijos, sacudir, barrer y trapear, preparar la comida, lavar y planchar, dado que la cefalea tensional y las várices se presentaron 2 y 5 veces más, respectivamente, cuando se compararon las trabajadoras que realizan estas actividades con las que no lo hacen.

Es interesante apreciar que en los varones, a pesar de no haber diferencias significativas, fueron más frecuentes padecimientos tales como: hipoacusia, fatiga y accidentes de trabajo. De manera distinta, la frecuencia de lumbal-

gias, trastornos del sueño, ansiedad, accidentes en el hogar y depresión no presentaron diferencias entre hombres y mujeres (Tabla 3). Estas enfermedades se encontraron relacionadas con características del puesto, tales como: intensidad de la tarea, repetitividad, monotonía, posiciones incómodas y forzadas, alargamiento de la jornada y ruido. Es decir, parecieran padecimientos propios de las características comunes que comparten ambos grupos.

El análisis por conglomerados mostró que los problemas de salud asociados al trabajo doméstico y remunerado fueron la ansiedad, los trastornos del sueño y la fatiga. En un primer momento se estudió a toda la población en dos

conglomerados. El grupo sometido a mayores exigencias, en ambos tipos de trabajo, presentó un riesgo mayor que los menos exigidos (Tabla 4). Cuando se analiza el de las mujeres, por un lado, y el de los hombres, por el otro, se aprecia que en estos últimos los problemas se presentan con mucha mayor intensidad en el grupo más exigido que en el grupo menos expuesto, ya que el riesgo (razón de prevalencia) es de 4,6 en ansiedad, de 2,4 en trastornos del sueño y de 2,3 en fatiga.

Sin embargo, entre las mujeres no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, aunque el riesgo relativo es un poco mayor. Las explicaciones pueden ser dos: pri-

Tabla 3

Perfil patológico por sexo en la población trabajadora estudiada.

| Padecimientos | Femenino (n = 121) | | Masculino (n = 256) | | RP** | p |
|------------------------|--------------------|-------|---------------------|-------|------|---------|
| | Casos | Tasa* | Casos | Tasa* | | |
| Várices | 39 | 32,2 | 20 | 7,8 | 4,1 | < 0,001 |
| Gastritis, colitis | 26 | 21,5 | 34 | 13,3 | 1,6 | < 0,05 |
| Cefalea tensional | 18 | 14,9 | 13 | 5,1 | 2,9 | < 0,01 |
| Lumbalgia | 15 | 12,4 | 33 | 12,9 | 1,0 | NS*** |
| Trastornos del sueño | 12 | 9,9 | 28 | 10,9 | 0,9 | NS |
| Ansiedad | 8 | 6,6 | 16 | 6,3 | 1,1 | NS |
| Cistitis | 7 | 5,8 | 2 | 0,8 | 7,4 | < 0,01 |
| Hipoacusia | 7 | 5,8 | 22 | 8,6 | 0,7 | NS |
| Fatiga | 7 | 5,8 | 25 | 9,8 | 0,6 | NS |
| Accidentes en el hogar | 6 | 5,0 | 14 | 5,5 | 0,9 | NS |
| Accidentes de trayecto | 6 | 5,0 | 9 | 3,5 | 1,4 | NS |
| Depresión | 4 | 3,3 | 9 | 3,5 | 0,9 | NS |
| Accidentes de trabajo | 2 | 1,7 | 9 | 3,5 | 0,5 | NS |

* Tasa por 100 trabajadores.

** RP = Razón de prevalencia. Tasa de mujeres entre tasa de hombres.

*** NS = no significativo.

Fuente: Encuesta individual, PROESSAT, México, 2000.

Tabla 4

Diferencias por conglomerado entre actividades domésticas y remuneradas en relación con algunos padecimientos.

| Conglomerados | Ansiedad | | Padecimientos Trastornos del sueño | | Fatiga | |
|-------------------|----------------|--------|---------------------------------------|--------|---------------|--------|
| | RP (IC95%) | P | RP (IC95%) | P | RP (IC95%) | p |
| Toda la población | 3,1 (1,4-7,6) | < 0,01 | 1,9 (1,1-3,4) | < 0,05 | 1,6 (0,8-3,2) | NS |
| Mujeres | 1,4 (0,3-6,5) | NS | 1,4 (0,4-4,8) | NS | 1,2 (0,2-5,7) | NS |
| Hombres | 4,6 (1,8-11,7) | < 0,01 | 2,4 (1,2-4,8) | < 0,05 | 2,3 (1,1-4,7) | < 0,05 |

RP = razón de prevalencia; IC95% = intervalo de confianza a 95%; NS = no significativo.

Fuente: Encuesta individual, PROESSAT, México, 2000.

mero que las mujeres estudiadas son homogéneas en cuanto a su trabajo asalariado, como se muestra en la Figura 1, y segundo que las diferencias en el trabajo doméstico no son muy marcadas porque en su condición de asalariadas delegan muchas actividades domésticas en otras personas, es decir, tejen una red de apoyo para compartir las exigencias de este trabajo. En cambio entre los hombres las diferencias son más contrastadas entre los que participan en las labores domésticas y los que no lo hacen y, por esto, las diferencias en cuanto a los problemas de salud asociados son más evidentes, pues entre ellos es claramente heterogénea la realización de estas tareas, ya que las asumen sólo si es indispensable, pero no las consideran propias.

Los resultados obtenidos sobre el tema “qué es la salud” resultaron interesantes. Tanto mujeres como hombres, la interpretan como “sentirse bien”, “armonía entre mente y cuerpo” pero sobretodo como la posibilidad de desarrollar actividades “normales”. Sobre la enfermedad, la asumen como limitación para cumplir ese objetivo. Se puede decir que su visión de la salud – como necesidad – responde a las estrategias de sobrevivencia y sostenimiento de la calidad de vida.

Arturo: “Hay un estado vamos a decirlo entre comillas ‘normal’ en donde no te duele nada,

no te molesta nada y eso es lo que uno quisiera sentir siempre ¿no? La situación de cómo cuidar la salud, pues va desde cómo te alimentas, cómo ejercitas tu cuerpo, cómo ejercitas tu mente, entonces hablamos de salud física y de salud mental, para mí, pues sería eso... un estado ideal de sentimiento de uno para consigo mismo”.

Pero dentro de este contexto general común se pueden apreciar algunas diferencias sobre la concepción de salud. Las mujeres expresaron que además de lo físico y lo mental, existe lo espiritual.

Leticia: “...la salud es el estado ideal del hombre, que no sienta ardor, que no sienta ninguna molestia en su cuerpo, y también en su espíritu; porque muchas veces, aunque uno no lo crea, uno está triste y lo refleja”.

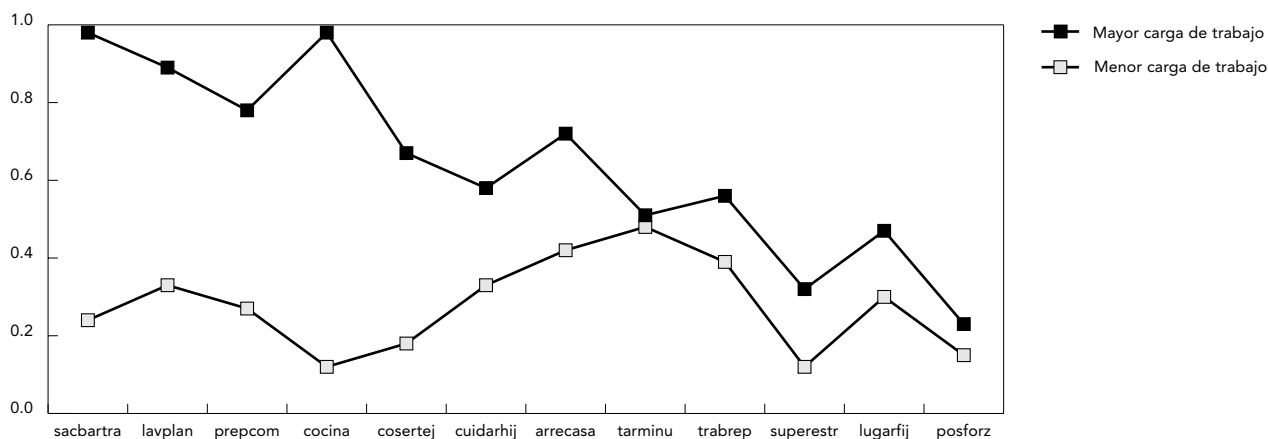
Quedó claro en este estudio que las mujeres asumen el cuidado de la salud familiar como su tarea, como obligaciones domésticas, pero que para desarrollarla recurren a su red de apoyo.

Rosa: “...nada más estar pensando en esa enfermedad, yo creo que te desanimas tú solo, y a veces siento que la gente dice: sí, no te preocupes, nosotros estamos contigo”.

En cambio los hombres reducen el concepto de salud a sentirse bien, su visión está menos relacionada con lo cultural, es más específica, pues relacionan causa y efecto. En cuanto

Figura 1

Conglomerado de la población femenina.



Legenda: sacbartra = sacudir, barrer y trapear; lavplan = lavar y planchar la ropa; prepcom = preparar la comida; cocina = lavar los trastes y limpiar la cocina; cosertej = coser, remendar, zurcir y tejer; cuidarhij = cuidar a los hijos; arrecasa = realizar arreglos en la casa; tarminu = realizar tareas minuciosas; trabrep = trabajo repetitivo; superestr = supervisión estricta; lugarfij = estar fijo en el lugar de trabajo; posforz = posiciones forzadas.

a la enfermedad la consideran negativa porque impide trabajar, y la ven como problema individual.

Ricardo: *“Salud es estar físicamente sano, físicamente sano porque en ocasiones que uno menos lo espera llega la enfermedad, que más quisiera uno estar siempre bien y bueno para lograr también una salud adecuada pues hay que tener muchísimos cuidados, muchos cuidados en la persona, bueno, en nuestra persona, mucha higiene... En una ocasión... por querer aflojar un tornillo, un opresor, no me di cuenta de que ese opresor estaba barrido, quise apretarlo y apenas si alcance a rozar la cuchilla, pero como estaba caliente me cortó”*.

Conclusiones

Las relaciones entre el trabajo remunerado, el trabajo doméstico y la salud pueden ser entendidas mejor desde la perspectiva de género porque muestran aspectos que han permanecido ocultos bajo la aparente homogeneidad del mercado laboral.

En esta investigación nos adentramos en las diferencias entre mujeres y varones que comparten un mismo espacio en el trabajo asalariado. A pesar de las enormes similitudes encontradas en este ámbito (áreas, puestos de trabajo, riesgos, peligrosidad de las tareas) las diferencias y sus expresiones pueden resumirse en dos conjuntos: por un lado, las distintas formas de segregación de género en el mercado de trabajo y, por el otro, en las formas de enfrentar la vida cotidiana. Se podría decir que los determinantes sociales de esta desigual si-

tuación son resultado de la complejidad de las relaciones de género.

Los hallazgos principales mostraron que: (a) las mujeres tiene mayor dificultad de insertarse en el mercado laboral, principalmente las mujeres casadas y/o con hijos pequeños; (b) la identidad femenina sigue ligada al trabajo doméstico porque las mujeres son consideradas responsables del funcionamiento del hogar, incluso por ellas mismas; (c) para las mujeres estudiadas, el trabajo asalariado es una forma de mostrar sus capacidades, pero se encuentra en tensión con las funciones del trabajo doméstico; (d) cuando la estrategia para enfrentar el empobrecimiento es la integración de las mujeres al mercado de trabajo se hacen arreglos en la composición familiar que modifican la distribución de las tareas en el hogar; (e) la composición familiar y los arreglos sobre el trabajo remunerado y el doméstico condicionan la utilización del tiempo libre, generando con ello un modelo de actividades recreativas. Los varones disponen de mayor tiempo libre que las mujeres. Éstas emplean generalmente su tiempo, fuera del trabajo asalariado, en quehaceres domésticos y en el cuidado de los hijos, en un tiempo que debería ser para el esparcimiento y el descanso; (f) la situación desigual y compleja entre mujeres y varones se relaciona de manera muy clara con sus problemas de salud. Se encontró mayor morbilidad en las mujeres, con predominio de trastornos psicossomáticos; (g) por último, se comprobó que la combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas capta de mejor manera aspectos de las relaciones entre género, trabajo y salud.

Referencias

- DE OLIVEIRA, O.; ETERNED, M. & LOPEZ, M., 1999. Familia y género en el análisis sociodemográfico. In: *Mujer, Género y Población en México* (B. García, ed.), pp. 211-271, México, DF: Colegio de México.
- DURAN, A., 1986. *La Jornada Interminable*. Barcelona: Editorial Ícara.
- GARCIA, B.; BLANCO, M. & PACHECO, E., 1999. Género y trabajo extradoméstico. In: *Mujer, Género y Población en México* (B. García, ed.), pp. 273-304, México, DF: Colegio de México.
- GARDINER, J., 1980. El trabajo doméstico de las mujeres. In: *Patriarcado Capitalista y Feminismo Socialista* (Z. R. Einsenstein, ed.), pp. 157-171, México, DF: Siglo XXI.
- GARDUÑO, M., 2000. Poros y grietas de los módulos de gestión en salud. En: *Saúde, Equidade e Gênero. Um Desafio para as Políticas Públicas* (A. M. Costa, E. M. Hamann & D. Tájer, org), pp. 113-128, Brasília: Universidade de Brasilia.
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática), 2001. *Mujeres y Hombres en México*. México, DF: Editorial INEGI.
- KERGOAT, D., 1997. Por una sociología de las relaciones sociales. Del análisis crítico de las categorías dominantes a una nueva conceptualización. In: *La División Sexual del Trabajo. Permanencia y Cambio* (H. Hirata & D. Kergoat, ed.), pp. 15-30, Buenos Aires: Asociación Trabajo y Sociedad/ Centro de Estudios de la Mujer/Piette del Conicet.
- MERCADO, F., 2000. El proceso de análisis de los datos en una investigación sociocultural en salud. In: *Análisis Cualitativo en Salud. Teoría, Método y Práctica* (F. Mercado & T. M. Torres, ed.), pp. 47-72, México, DF: Plaza y Valdés/Universidad de Guadalajara.
- MINAYO, C., 1997. *El Desafío del Conocimiento. Investigación Cualitativa en Salud*. México, DF: Lugar Editorial.
- MORSE, J., 2000. Los métodos cualitativos: El estado del arte. *Revista de la Universidad de Guadalajara*, 17:31-40.
- NORIEGA, M.; LOPEZ, J.; FRANCO, G. & MARTINEZ, S., 2000. *Programa para la Evaluación y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores (PROES-SAT). Una Propuesta Metodológica*. México, DF: Maestría en Ciencias en Salud en el Trabajo, Universidad Autónoma Metropolitana.
- POPE, C. & MAYS, N., 1996. Qualitative methods in health and health services research. In: *Qualitative Research in Health Care* (C. Pope & N. Mays, ed.), pp. 1-9, London: BMJ Publishing Group.

Recibido el 4 de julio de 2002

Versión final presentada el 20 de febrero de 2003

Aprobado el 16 de abril de 2003