

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA

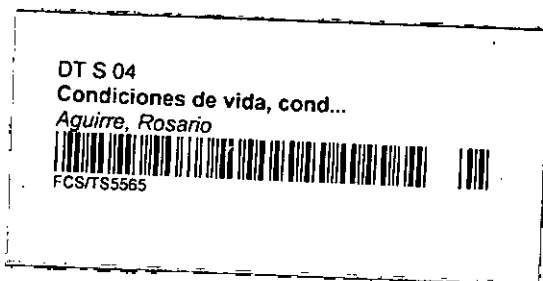
---

DOCUMENTO DE TRABAJO Nº

4

CONDICIONES DE VIDA, CONDICIONES DE  
TRABAJO Y SALUD DE LAS MUJERES EN  
AMERICA LATINA

Rosario Aguirre<sup>1</sup>



<sup>1</sup> - Docente e investigadora del Departamento de Sociología.  
Socia e investigadora del Centro Interdisciplinario de Estudios  
sobre el Desarrollo, Uruguay (CIEDUR)

TS5565

## RESUMEN

Partiendo de un concepto amplio de condiciones de trabajo (en el puesto, en la empresa y en el sistema social y económico) se muestra la necesidad de considerar a las mujeres como un grupo social sujeto a condiciones particulares de riesgo en el campo de la salud física y mental.

La variedad de situaciones y demandas existentes procedentes de diferentes actores sociales (sindicatos, ONG'S y grupos de mujeres) plantea la necesidad de espacios donde se expresen y establezcan los mecanismos para deliberar, decidir y evaluar políticas y programas sociales.

## INDICE

### INTRODUCCION

1. Las condiciones de trabajo y la salud de las mujeres.
  - 1.1. Problemas de salud en el puesto de trabajo.
  - 1.2. Características específicas del trabajo femenino.
  - 1.3. Inestabilidad laboral femenina.
  - 1.4. Discriminación laboral.
  - 1.5. Sobretrabajo y ámbito doméstico.
  
2. El empeoramiento de la situación de las mujeres como consecuencia de los programas de ajuste estructural.
  
3. El papel de los actores sociales, el Estado y las agencias de cooperación.

### BIBLIOGRAFIA

## INTRODUCCION.

En los últimos años se han realizado estudios en diversos países de América Latina, sobre las condiciones de vida y trabajo de las mujeres que muestran la necesidad de considerarlas como un grupo social sujeto a situaciones particulares de riesgo en el campo de la salud.

Las discriminaciones en los campos del trabajo, la educación, la participación social y política inciden en diferentes aspectos de su salud física y mental.

Sin embargo, según datos de la OMS, de alrededor de 2.000 estudios sobre salud analizados, solamente un 4 % estuvieron dedicados a las mujeres.<sup>1</sup>

En los programas de salud se siguen privilegiando los factores de riesgo obstétrico y reproductivo. Existe dificultad en visualizar que los riesgos de salud de las mujeres no sólo están vinculados a su papel reproductivo. Los riesgos de salud asociados a su rol de trabajadoras y a las particulares situaciones de desventaja económica y social que se encuentran merecen poca consideración en estos programas.

Las organizaciones de mujeres que se ocupan de los problemas de salud en América Latina señalan como los problemas más urgentes: la alta incidencia del cáncer de mama y de cuello

---

<sup>1</sup>/ OPS-OMS. Documento sobre estudio y prevención de la mortalidad materna. Citado en Red Mundial de Mujeres sobre Derechos Reproductivos 1-III-88.

## 1. Las condiciones de trabajo y la salud de las mujeres.

Las diferencias en las condiciones de trabajo entre países y entre sectores de actividad dentro de un mismo país son muy importantes. Resultan de la combinación o de la mixtura de formas de producción atrasadas con formas de producción altamente tecnologizadas. Pueden también resultar de la importación de tecnologías en desuso en otros países o que requieren condiciones sanitarias y educacionales para implementarse que los países de esta región no poseen.

Adoptaremos un concepto amplio que comprende las condiciones de trabajo del puesto (riesgos físicos, del local, químicos, biológicos, ergonómicos), las de la empresa o taller (pérdida de control sobre el puesto de trabajo, inestabilidad, jornada de trabajo, remuneraciones, relaciones laborales) y las del sistema social y económico (desocupación, sueldos y salarios, legislación, tecnología, doble jornada).

### 1.1. Problemas de salud en el puesto de trabajo.

Numerosas denuncias en diferentes países latinoamericanos ha relevado condiciones de trabajo y medioambiente que muestran el desgaste físico y psíquico a que son sometidas las mujeres en algunas áreas laborales. Si bien los agentes agresores cuando existen afectan por igual a hombres y mujeres, la existencia de ramas con alta concentración de mujeres y de puestos de trabajo desempeñados exclusivamente por ellas justifica una preocupación especial por la salud de las trabajadoras.

Por otra parte, como veremos más adelante, la propia definición de lo que se considera salud y enfermedad tiene connotaciones de género y clase.

Algunos estudios han señalado los efectos de los plaguicidas en la salud de trabajadores y trabajadoras agrícolas. Un informe preparado por ONGs chilenas (citado por Shallat, 1991) señala que ciertos pesticidas se utilizan en los países del Tercer Mundo a pesar de la prohibición de organismos internacionales. Tampoco se tienen en cuenta las indicaciones para su uso en términos del tipo de indumentaria y equipo. Un estudio realizado en una de las principales regiones frutícolas de Chile, también citado por Shallat, muestra el aumento de malformaciones en la zona investigada planteándose la hipótesis de que el factor explicativo es la exposición a los pesticidas tanto de parte de madres como de padres. También se han recogido testimonios de mujeres temporeras que trabajan en plantaciones de flores en Colombia que han sufrido los efectos de los productos químicos en su salud.

La Comisión de Mujeres del PIT-CNT de Uruguay (Plenario Intersindical de Trabajadores - Convención Nacional de Trabajadores - 1989) ha identificado situaciones graves, particularmente en las industrias textil y pesca.

En la industria textil : 1) el ruido que llega a producir sordera profesional y que impidiendo la comunicación verbal aumenta la tensión nerviosa y la incidencia de úlceras gastroduodenales; 2) el calor excesivo asociado a la postura de pie que favorece la aparición de várices; 3) el uso de sustancias químicas colorantes de probables efectos cancerígenos; 4) la postura incómoda de las trabajadoras que trabajan en las máquinas ocasionan trastornos variados; 5) la

organización del trabajo con ritmos y turnos que producen trastornos tales como problemas digestivos, cefaleas, problemas en el sueño.

En los trabajos en la industria de la pesca: 1) reuma y artritis a causa del agua y el frío; 2) intoxicaciones por escapes de gas; 3) enfermedades de los tendones en las fileteras; 4) enfermedades de la columna por carga de cajones. También en las industrias de baterías, cerámicas y pinturas, en el calzado y curtiembres, en el trabajo con lana, algodón y sintéticos y en los trabajos de los molinos con gofio y yerba se han detectado enfermedades vinculadas a las condiciones de trabajo.

En el sector servicios (maestras, telefonistas, ascensoristas, trabajadoras de centros de procesamiento de datos, personal sanitario y personal de oficinas) se han denunciado situaciones que ponen en riesgo la salud de las trabajadoras en especial en sus funciones reproductivas (riesgo genético, aborto y prematuridad).

En relación a la automatización del trabajo de oficina se ha señalado que los riesgos potenciales para la salud no han sido estudiados. Se ha observado que los problemas respiratorios y las dermatitis pueden estar asociados a los tintes y a los líquidos duplicadores. La radiación de las pantallas de los computadores no está completamente descartado como vinculado a problemas de embarazo.

"La falta de ventilación o el síndrome de los recintos cerrados son particularmente culpables de problemas respiratorios, irritaciones a la piel, a los ojos y alergias; estar sentado/a durante largos períodos en muebles de

oficinas defectuosamente diseñados puede originar problemas musculares y óseos; el movimiento repetitivo suscita afecciones crónicas en las muñecas y manos; largas horas frente a las pantallas produce fatiga ocular". (Shellat, op. cit.)

Una consideración especial merece un amplio sector de trabajadoras, las trabajadoras en casas particulares que representan un porcentaje considerable de la población económicamente activa femenina latinoamericana. Padecen condiciones de trabajo particularmente duras ya que para su desempeño se requiere considerable esfuerzo físico. La tecnología disponible en los hogares para facilitar el trabajo doméstico es baja ya que los aparatos electrodomésticos en muchos países son en su mayor parte de origen importado y de costos altos comparado con la capacidad adquisitiva de los hogares.

En las entrevistas realizadas en el marco de una investigación recientemente terminada (CIEDUR 1988) las trabajadoras de casas particulares de Montevideo se quejaban por su desprotección legal, por la imprecisión de sus tareas, por los horarios elásticos, incluso más que por el esfuerzo físico requerido para realizar las tareas domésticas.

Existe una notable dificultad entre las trabajadoras para percibir el derecho a buenas condiciones de trabajo. A través de las actividades de capacitación que se realizan con mujeres trabajadoras se constata que muchas mujeres no reconocen como enfermedad ciertos "malestares" asumiéndolos como parte de su condición femenina. Esta cuestión remite al tema de la construcción social de los conceptos de salud y de enfermedad los cuales varían según clase y género. Se observa



que las mujeres trabajadoras pertenecientes a los sectores sociales de menores ingresos tienden a evitar los tratamientos intensivos y aquellos que requieren reposo.

En general se constata que los estudios y las denuncias enfatizan los problemas específicos que afectan a las mujeres en tanto madres (riesgos reproductivos) lo cual se corresponde con las concepciones prevalecientes acerca de la salud femenina en los profesionales de la salud.

Los cambios fisiológicos y emocionales de la menopausia y su vinculación con las condiciones de trabajo no son objeto de consideración en la literatura latinoamericana consultada.

### 1.2 Características específicas del trabajo femenino

La feminización del mercado de trabajo es uno de los cambios más importantes producidos en las sociedades latinoamericanas en los últimos veinte años. Existen importantes variaciones al interior de la región. La tasa de participación económica, para 1990 oscila entre un mínimo de 24.9% en Guatemala y un máximo de 45 y 43.2 en República Dominicana y Uruguay respectivamente. (ver Cuadro N° 1).

La incorporación de las mujeres en el mercado de trabajo en las últimas dos décadas, mantiene un ritmo sostenido y se acelera a pesar de la profunda crisis que soporta la región. Esta integración de las mujeres al trabajo se vincula al deterioro de los salarios y de los ingresos y a la incidencia profunda de esta situación sobre las unidades domésticas. Como consecuencia, los núcleos familiares en situación de enfrentar ese deterioro han recurrido a un conjunto variado de "estrategias" tales como el aumento del número de horas de

trabajo por parte de aquellos miembros de la familia que pueden hacerlo, la autogeneración de empleos, el incremento del autoconsumo y en algunos países la migración internacional..

Es importante destacar que ese incremento del trabajo femenino no ha sido acompañado en la región por políticas que faciliten las actividades económicas de las mujeres (guarderías, comedores, lavaderos, etc.). Tampoco se han producido cambios importantes - salvo en algunos segmentos de población joven urbana - en la división del trabajo por sexo en el seno de las familias.

Para interpretar la elevada participación de las mujeres uruguayas hay que tener en cuenta que ésta ha sido históricamente alta, debido tanto a la temprana urbanización del país como a las características de su industrialización. A ello debe agregarse un bajísimo analfabetismo y un relativamente alto nivel educativo. Asimismo, la obtención de niveles elevados de escolaridad se asocia con casamientos tardíos y menor número de hijos, debiendo recordarse que Uruguay es un país de muy baja fecundidad si se lo compara con los demás países de la región. (ver Cuadro N° 2).

Las mujeres latinoamericanas se ubicaron fundamentalmente en los servicios sociales y personales. La información del Cuadro N° 3 permite observar que la población femenina incorporada al sector servicios oscila entre el 44.5% (México) y el 80.9% (Argentina). Si bien disminuyó la ocupación en la agricultura y en la industria manufacturera ingresaron a las actividades vinculadas a la producción de bienes exportables - vestimenta, punto, calzado y

procesamiento de pescado -, tanto en el sector industrial estructurado como en el informal. Aquí es preciso puntualizar que esta fuerza de trabajo ha seguido los avatares sufridos por actividades que han mostrado alto grado de inestabilidad y elevados niveles de explotación. La búsqueda de flexibilidad en las modalidades de contratación ha contribuido tanto al incremento de las relaciones laborales precarias como al subempleo y a la informalidad. (Ver Cuadro N° 4)

En las maquiladoras que operan en la frontera mexicano-estadounidense, en América del Sur y Central, a veces bajo el nombre de zonas francas, se ofrecen a los inversores extranjeros reducciones tributarias y otros incentivos financieros, bajos salarios, trabajo no sindicalizado y normas de seguridad más bajas que en otros países. En estas zonas existe una importante proporción de trabajadoras mujeres.

Los recientes pactos de libre comercio y los tratados de integración regionales (EE.UU. - México - MERCOSUR) plantean incertidumbres acerca de sus impactos sobre el mercado de trabajo y la estructura de la fuerza de trabajo regional.

Contrariamente a lo que sucedía en décadas anteriores vienen aumentando las proporciones de trabajadoras madres con hijos pequeños. En los estratos más pobres de la población se encuentran la proporción más alta de madres jefes de hogar; mientras que en el total de mujeres de 15 a 49 años que trabajan la proporción de jefas es del 8 %, se aproxima al 15 % cuando se trata de las mujeres pertenecientes a hogares por debajo de la línea de pobreza. (CEPAL, 1987).

La cobertura jubilatoria y de enfermedad de la población activa femenina es más baja que la masculina sobre todo en los estratos más pobres debido a la incidencia del trabajo en casas particulares así como a la expansión de las relaciones laborales informales y precarias.

Una característica recurrente de la fuerza de trabajo femenina en América Latina tiene que ver con la concentración de las trabajadoras en un pequeño número de ocupaciones, todas ellas relacionadas con los roles derivados de la imagen que la cultura asigna a las mujeres en tanto amas de casa, madres y esposas. Así mientras los hombres desempeñan un amplio espectro de ocupaciones que definen su identidad sexual, las mujeres ocupan un número restringido de ocupaciones "femeninas" de bajo prestigio e ingresos vinculadas a las tareas que se realizan en la esfera privada. Aún cuando las mujeres trabajen en tareas que no suponen una directa extensión del rol doméstico, como por ejemplo, en líneas de montaje, también sus cualidades como trabajadoras - paciencia, agudeza visual, rapidez manual, concentración, minuciosidad, docilidad - tienen que ver con el proceso de socialización diferencial a que son sometidas desde niñas y por lo tanto no son valoradas de la misma forma que las destrezas obtenidas a través de la educación o entrenamientos formales.

Los datos de CEPAL (1988) para varias metrópolis latinoamericanas, así como los que obtuvimos para Montevideo (CIEDUR, 1988) indican que si bien se han producido cambios socio-ocupacionales en la última década, estos no se han traducido en términos de una menor segmentación del empleo femenino. Estamos analizando datos con un mayor nivel de desagregación - tarea que en general las tabulaciones de censos y encuentros de hogares no permiten - para verificar si han habido algunos cambios en la definición sexual de algunas profesiones o puestos de trabajo.

Se han mencionado diferentes explicaciones acerca de la existencia y persistencia de la segregación sexual del mercado laboral.

Por un lado, están quienes consideran que tanto hombres como mujeres, tienen el mismo grado de libertad en la elección de los empleos, diferenciándose sólo en las preferencias. Las mujeres se autoexcluirán en base a características psicológicas individuales o a condicionamientos biológicos.

Otro grupo de estudios tienden a mostrar que la asignación de las mujeres en determinadas ocupaciones, no deriva de cualidades naturales ni de opciones "libres" sino del entrenamiento previo que realizan en el ámbito privado y en el sistema educativo que no las equipan para que puedan competir en trabajos "masculinos". Por otra parte, se sigue pensando en los trabajos desempeñados por hombres como trabajos que requieren vigor físico o cualidades propias, aún cuando la utilización de tecnologías nuevas les hagan perder esos requerimientos.

Las responsabilidades en la esfera de la reproducción también contribuyen a la segregación, particularmente porque las trabajadoras con obligaciones familiares "optan" por ocupaciones que les permitan compatibilizar roles productivos y reproductivos.

Cuando se trata de examinar el comportamiento de la demanda, se ha observado en numerosos estudios que las empresas prefieren a los hombres (Anker y Hein, 1985; CEPAL, 1985). Se justifica, sin embargo, la contratación de fuerza de trabajo femenina si con ello es posible beneficiarse con sus "destrezas naturales". Estas no son resultado de una capacitación formal, por lo cual al tornarse invisible el entrenamiento social que les hace posible, se les considera como trabajadoras no calificadas.

Esta descalificación de las mujeres como trabajadoras tiene una serie de consecuencias psicosociales tales como: a) generan un sentimiento de capacidad insuficiente o menor a la de los hombres, que dificulta la emergencia de exigencias o aspiraciones de mejores empleos; b) desarrollan una actitud ambigua de aceptación-rechazo del trabajo lo cual facilita la aplicación de prácticas contractuales y de organización del trabajo que aseguran la fragmentación y división de la fuerza de trabajo femenina.

### 1.3 Inestabilidad laboral femenina

Según los datos de PREALC(1982) las tasas de desempleo femenino han sido históricamente más altas que las masculinas. La información del cuadro N° 5 muestra que en los distintos países - con la excepción de Guatemala - las tasas de desempleo femenino son más altas que las masculinas

presentando estas últimas - por otra parte - una tasa de variación menor.

Este tipo de discriminación de género afecta a las mujeres de los diferentes estratos sociales aún a las que poseen niveles educacionales altos. Un estudio realizado en el Uruguay muestra que las dificultades para insertarse en el mercado de trabajo son mayores para las mujeres egresadas universitarias que para los varones con iguales características (Lemez, 1987).

En un trabajo de Hirata y Humphrey (1986) para Brasil se muestra que la posibilidad de volver a incorporarse en el empleo es diferente para hombres y mujeres, encontrándose que los hombres, cuando pierden sus trabajos vuelven luego al mismo sector y con el mismo nivel de calificación. Las mujeres en esa situación encuentran más dificultades para volver a emplearse y la mayor parte de ellas entran al trabajo doméstico o a otras ocupaciones no calificadas. Debe tenerse presente que las cifras de desocupación femenina aparecen habitualmente subestimadas por la tendencia de las mujeres a cambiar su status laboral por el de ama de casa cuando no están efectivamente ocupadas.

La discriminación que las mujeres sufren para incorporarse al mercado de trabajo y para permanecer en él, se vincula a diversos factores relacionados al comportamiento de la demanda de trabajo - en el marco de la insuficiencia de las economías para absorber la creciente fuerza de trabajo disponible - entre las cuales por su importancia podemos destacar cuatro:

1) La relativa escasez de puestos de trabajo socialmente aptos "para mujeres" frente a una abundante oferta de mano de obra femenina; 2) la resistencia de los empleadores a contratar mujeres por considerarlas caras y menos productivas; 3) se considera - en relación a ciertos puestos de jerarquía - que las mujeres no tienen capacidad de mando y que su presencia en ellos provocaría resistencias; 4) con respecto a los despidos se argumenta que son socialmente menos costosos ya que las mujeres no son el principal sostén económico del grupo familiar. Esta última argumentación no se basa en el conocimiento de la realidad actual ya que numerosos trabajos han mostrado la contribución económica fundamental de las mujeres y la existencia de un importante porcentaje de mujeres jefas de hogar.

#### 1.4 Discriminación salarial

Datos de CEPAL para 1970 muestran en algunos países latinoamericanos proporciones notablemente más altas de trabajadoras en los tramos de ingresos más bajos. Estimaciones realizadas por Prates (1988) revelan que doce años después se vuelven a encontrar diferencias semejantes con un mínimo en Bogotá de 3 % y un máximo en Sao Pablo (76 %). Según datos del Proyecto Mujeres Latinoamericanas en cifras (Cuadro N° 7) en tres países la población femenina recibía entre el 64 y 52 % de los ingresos medios masculinos.

A continuación se presentarán algunas explicaciones en relación a la persistencia de estas diferencias salariales entre hombres y mujeres.



Algunos trabajos han buscado explicar esas diferencias a través de la actuación de variables que estarían incidiendo en las diferencias de ingresos como el menor número de horas trabajadas o los menores niveles de calificación.

Un trabajo efectuado por Buchelli y Rossi en Uruguay (1987) revela la existencia de una discriminación salarial basada en el sexo en la industria manufacturera de Montevideo que explica el 78 % de diferencial salarial, mientras que la diferencia de calificación - ventajosa para los hombres explica la existencia del 22 %.

El trabajo antes citado al considerar la participación de mujeres ocupadas en el total de la industria, encuentra que cuanto mayor es el porcentaje de mujeres menor es el salario medio de la rama. La industria de la vestimenta y el aparado de calzado son claros ejemplos de esto.

Las remuneraciones diferentes a hombres y mujeres en puestos de trabajo iguales puede considerarse en Uruguay como excepcional. La situación más generalizada es la distribución de hombres y mujeres en puestos de trabajo diferentes los cuales son jerarquizados de tal modo que las destrezas y capacidades masculinas son mejor valorizadas que las femeninas. Estas discriminaciones que se producen en distintos procesos de trabajo son difíciles de percibir aún por las propias trabajadoras.

A partir de 1984 se ha incorporado expresamente en los decretos de fijación salarial la norma que establece "el sexo no es causa de ninguna diferencia en las remuneraciones, por lo que las remuneraciones se refieren indistintamente para hombres y mujeres".

La incorporación de esta disposición significa un avance importante aunque ello no impide que se asigne a los trabajos desempeñados más frecuentemente por mujeres el carácter de no calificados.

Para eliminar la existencia de una jerarquía sexual de los trabajos - que se evidencia en diferencias de ingresos - sería necesario realizar en los distintos sectores una categorización detallada de los trabajos, para determinar el grado de calificación requerido. Se trataría de comparar categorías desempeñadas por hombres y mujeres con el fin de establecer si trabajos distintos pueden ser asimilados en cuanto al grado de esfuerzo y especialización, independientemente de la forma de adquisición (formal o informal a través de la socialización de género). Este proceso de desenmascaramiento de situaciones de discriminación, su detección y registro dependerá de un proceso en que las trabajadoras tomen conciencia del valor de su trabajo y del derecho a la igualdad de remuneraciones.

### 1.5 Sobretrabajo y ámbito doméstico

En las sociedades latinoamericanas la división sexual del trabajo continúa provocando una separación entre la vida en el ámbito privado y las actividades en el ámbito público. Las mujeres se deben responsabilizar por el funcionamiento de la familia y los hombres deben actuar en la vida pública y en la producción social.

Si bien el trabajo femenino se ha ido generalizando, las mujeres no han dejado de cumplir con sus labores tradicionales, las cuales continúan siendo consideradas

mayoritariamente como " naturales". Ello supone más horas de trabajo para quienes además de ser esposas, madres, "dueñas de casa", son también trabajadoras. Es así que las mujeres trabajadoras cumplen lo que se ha dado en llamar una " doble jornada de trabajo", lo cual evidentemente provoca tensiones y conflictos en el interior de las familias. Dentro de la casa, además de la ejecución de las tareas en torno a la alimentación, la gestión y la higiene, siguen asumiendo la responsabilidad de los niños y del cuidado de los ancianos.

Los servicios de cuidado de niños en edad preescolar no se han masificado considerándose todavía que esa atención corresponde a la familia (a las mujeres) y que el Estado no debe intervenir. Existe una gran dificultad para el desarrollo de una política nacional integrada para niños pequeños, existe una gran superposición de órganos y programas, la cobertura es muy baja, especialmente en las capas más pobres y para los niños de menor edad. Se recurre a menudo a soluciones cuyo costo recae principalmente en las madres. Por otra parte, no se implementan mecanismos obligatorios para el control de calidad de los insuficientes servicios privados existentes.

Según datos de una encuesta realizada en Uruguay en 1987 (Aguirre, 1988) cerca de la mitad de las trabajadoras cumplen una doble jornada completa en tanto realizan todo el trabajo doméstico sin ninguna ayuda. Otro conjunto de trabajadoras dicen recibir "alguna ayuda" que no les releva sin embargo de realizar las tareas de gestión doméstica. Sólo un 12 % de las activas contrata servicio doméstico mientras que un 14 % colabora o no participa del trabajo de la casa (casi exclusivamente hijas solteras que viven con sus padres).

Esta situación además de la fatiga corporal y del stress condiciona opciones laborales así como la posibilidad de capacitarse y de ascender. Por otra parte condiciona el desempeño laboral en tanto llevan al trabajo las preocupaciones y tensiones del papel doméstico.

Murguialday (1990) muestra en una investigación recientemente realizada en el sector pesquero uruguayo "ese difícil proceso de construcción de su identidad, que se expresa en actitudes de aceptación y de rechazo de cada ámbito en el que se desenvuelven y por lo tanto en su dificultad de identificación en uno u otro en exclusiva".

Muchos testimonios de trabajadoras muestran la angustia diaria que no encuentra vías de canalización. Algunas mujeres usan estrategias de resistencia personal, como no hacer algunas tareas domésticas por algunos días. Pero al no haber soluciones alternativas pronto vuelven a la misma dinámica hogareña. Otras no permiten que otros ocupen el espacio que les pertenece siendo calificadas de "históricas de la limpieza". La culpa que suele aquejar a unas y a otras se traduce en sumisión y angustia permanentes.

En uno de los talleres del Encuentro de Salud realizado en 1989 convocado por la Coordinación de Mujeres en el marco del Día Internacional de Acción para la Salud de la Mujer, se establecían las vinculaciones existentes entre salud mental y opresión de género:

"...lo que vivimos cotidianamente nos aliena, pero sin embargo nuestra educación nos condiciona a aceptarlo "naturalmente", sin protestas ni límites, con lo cual no hacemos más que tensar peligrosamente una cuerda muy íntima y delicada, que sólo llama nuestra atención en el momento extremo en el que el malestar se vuelve insoportable. En esa instancia, lo más frecuente es que detectemos la incomodidad, pero sin comprender que es lo que nos pasa ni cuales son sus causas. Aún más: es frecuente que nos sintamos culpables por una situación propia que no podemos resolver y que muy probablemente se proyectarán en disfuncionalidades hacia el entorno del cual somos responsables casi exclusivamente (pareja, familia, hijos, etc.). La misma culpa que nos sobreviene cuando al procurar sobrellevar nuestros proyectos personales debemos retacear algo a nuestra disciplinada actuación de los roles tradicionales (esposa, madre, ama de casa)" (La República, 7 de junio 1989)

El uso de tranquilizantes constituye una preocupación de un sector importante de feministas latinoamericanas que trabajan en salud mental.<sup>2</sup> En el V Encuentro Feminista de América

---

<sup>2</sup>1/ La psicóloga Eva Giberti (1989) comenta en los siguientes términos una publicidad que se ofrece a los médicos argentinos: "un folleto impreso en papel brillante (30 cm. por 40, desplegable) ilustrado por uno de nuestros mejores y más talentosos dibujantes. En la tapa diseñado en blanco y negro el dibujo muestra una escena familiar: la madre con aire desesperado, "los pelos de punta", .... es tironeada por un bebé que a su lado berrea desaforadamente, mientras un adolescente semipunk toca su guitarra eléctrica tirado en el suelo y otros dos niños se revuelcan en el suelo peleándose. Los acompaña, ladrando, el perro de la casa, a cuyo lado descansa una aspiradora... Entonces abrimos el folleto... La misma escena... pero la señora... perfectamente bien, cargando el bebé en un brazo mientras que en el otro conduce la aspiradora, sonriente,

Latina y el Caribe, San Bernardo, Argentina (1990) se destacó que la prescripción abusiva de psicofármacos constituye un ejercicio de violencia en las prácticas asistenciales de mujeres. Se señaló a la mediana edad como el grupo etario más vulnerable asociándose su uso con la exigencia de respuestas estereotipadas a los roles femeninos (maternidad, sexualidad, conyugalidad, doble jornada laboral).

En este sentido se ha señalado que en el ejercicio médico:

"la enfermedad a la cual no puede darse una correlación biomédica específica es definida como inexistente. El médico hace su propia distinción entre una enfermedad "real" - una cuyas bases orgánicas pueden identificarse con la tecnología disponible - y la enfermedad funcional o psicosomática, en la cual la experiencia del paciente no puede legitimarse por un reporte de laboratorio. Síntomas que se originan en factores del ambiente, tales como la pobreza, el sexismo y el racismo, la naturaleza del trabajo fuera y dentro de la casa, las crisis en el alojamiento y la educación, los problemas personales, etc., pueden ser "tratados" sólo con tranquilizantes y placebos." (Fee, 1983 citado por Paredes y Garée, 1990).

---

bien peinada y feliz... Se trata de una publicidad recomendando la aplicación de lorazepán".

La salida al trabajo ha expuesto a más mujeres a situaciones de violencia callejera y a situaciones de acoso sexual. La relación entre mayores ingresos y el incremento de la violencia doméstica parece ser contradictoria. Según algunos estudios la violencia doméstica tendería a disminuir a medida que las mujeres generan mayores ingresos. Esta situación originaría un mayor respeto de su compañero, además de asociarse con la posibilidad de independizarse económicamente frente al deterioro de la relación de pareja. Contradictoriamente otros datos sugieren que los mayores ingresos de la mujer pueden provocar sentimientos de desvalorización en los hombres desempleados o que ganan menos al no poder cumplir con el rol tradicional de proveedores del hogar.

A pesar de esta situación, el acceso a recursos propios es muy valorado por las mujeres, no sólo por lo que puede comprarse con ellos sino también por la mayor autonomía que posibilita. En la encuesta antes mencionada (Aguirre, op. cit.) se incluyó la pregunta de si se mantendría en su trabajo en el hipotético caso de no tener necesidad económica. Un 73 % de las trabajadoras de Montevideo, manifestaron su disposición a mantener el trabajo. Ese porcentaje tiende a aumentar cuando la población trabajadora femenina es más joven, más educada y perteneciente a hogares de ingresos relativamente más elevados. La valoración social positiva del trabajo femenino aumenta notablemente entre los jóvenes. En una investigación en curso encontramos que el 65 % de los jóvenes varones montevideanos y un 69 % de los jóvenes mujeres consideran el trabajo de las mujeres como un derecho y no como un "mal necesario" mientras que ese porcentaje se reduce entre los mayores de 50 años a un 20 % entre los hombres y a un 39 % entre las mujeres.

2. El empeoramiento de la situación de las mujeres como consecuencia de los programas de ajuste estructural.

Los costos sociales de las políticas macroeconómicas y de los programas de ajuste son soportados principalmente por la clase trabajadora y dentro de ella hombres y mujeres son afectados diferencialmente.

Las políticas de ajuste han afectado a las mujeres en sus tareas productivas y reproductivas - directa o indirectamente - a través de deterioro de los ingresos y los recortes en los servicios sociales. Este proceso ha sido denominado "ajuste invisible".

El programa de ajuste afecta a sectores donde existe más concentración de mujeres como en las actividades de mediana y pequeña escala en la manufactura, comercio y servicios. Se agudiza en ellas la tendencia a limitar los empleos regulares o de tiempo completo con salarios fijos y cobertura de la seguridad social. Estas actividades se ven fuertemente afectadas por los incrementos fijados para los aportes patronales y de los trabajadores al sistema de seguridad social impulsando el crecimiento de una amplia variedad de empleos atípicos: trabajo temporario, estacional, clandestino a tiempo parcial, trabajo a domicilio. Se han producido también cambios en las pautas de consumo por los aumentos en los precios de las compras importantes, especialmente alimentos.



Las modificaciones en los niveles y composición del gasto público social han afectado a los más pobres y dentro de ellos a las mujeres. Se establece una tendencia a trasladar a las familias funciones antes cumplidas por el Estado a través de sus políticas sociales. Existe necesidad por parte de las mujeres de dar más atención a los niños y a los ancianos a nivel de los hogares.

Las condiciones de trabajo se transforman por el aumento de las horas de trabajo, pérdida de status legal, y empeoramiento de las condiciones en que se desempeña el trabajo: a) Para las llamadas informales (tejedoras, comerciantes callejeras) hay más dificultad para colocar su producción porque la demanda ha caído. b) Para las asalariadas puede haber más precarización, pérdida de beneficios sociales y aumento de la intensidad del trabajo. c) Para todas las amas de casa más trabajo sin retribuir. El mantenimiento de una casa con recursos reducidos exige más tiempo para conseguir lo más barato, tejer y coser en casa en lugar de comprar afuera, emplear parte de la jornada en colas para acceder a servicios públicos, etc. En muchos países ha aumentado el papel de las mujeres en la gestión de la comunidad frente a la reducción de los servicios proporcionados por el Estado.<sup>3</sup>

---

1/ C. Moser (1990) encontró - en su estudio sobre el impacto de la recesión y el ajuste estructural en un barrio de Guayaquil (Ecuador) - un grupo de mujeres "que se queman", se trata de mujeres mayores "al final de su ciclo reproductivo física y mentalmente agotadas tras años de responsabilidad ante un gran número de familiares".

El empeoramiento de las condiciones en que se realiza el trabajo por reducción de los gastos de funcionamiento de los servicios públicos afecta más agudamente a los sectores donde precisamente las mujeres son abrumadora mayoría como en la enseñanza y la salud. Son numerosos los testimonios de maestras y enfermeras que muestran los conflictos que experimentan por la necesidad de adecuarse a un rol ideal que contrasta con la realidad de su práctica.

### 3. El papel de los actores sociales, el Estado y las agencias de cooperación.

Los derechos de las trabajadoras a la licencia maternal y al seguro de salud han sido estipulados por las convenciones internacionales.

Estudios de casos nacionales elaborados para el proyecto regional de la OIT "Regulación del Trabajo de la mujer en América Latina (Ulshoefer, 1991) muestran que en los países hay un generalizado reconocimiento legal de la igualdad de las mujeres, pero se mantienen ciertas normas protectoras, sin relación con la maternidad, que pueden limitar el acceso de la mujer al trabajo. Hoy día se critica la prohibición de desempeñar una serie de trabajos peligrosos e insalubres considerando que se debe propiciar la igualdad de derechos de hombres y mujeres en cuanto a las condiciones en que éstos se desempeñan.

Estos estudios revelan que la legislación protectora de la maternidad no ha avanzado y que sólo excepcionalmente se ha

establecido la licencia por paternidad y la licencia paterna por enfermedad de los hijos. A menudo es violada la prohibición de despido durante la licencia por maternidad. En este sentido son muy ilustrativos los casos de Panamá y Brasil recogidos por Shallat (op. cit): **"Durante este año las trabajadoras no sindicalizadas de la industria del vestuario en Panamá protestaron ante el Ministerio de Trabajo porque se estaba haciendo uso de contratos por un plazo de tres meses para despedir a las trabajadoras embarazadas y evitar pagar la licencia maternal. Muchas de las trabajadoras de la industria del vestuario son madres solteras, y muchas son madres de numerosos niños en un país donde las opciones anticonceptivas son limitadas y el aborto es ilegal. En Brasil, el Conselho Nacional dos Direitos da Mulher denunció a muchas empresas y fábricas que se negaban a contratar a mujeres en edad fértil, exigiendo que las candidatas presenten certificados médicos demostrando que tenían las trompas ligadas, a pesar de que la esterilización forzada, practicada en programas de control demográfico de Brasil, está explícitamente proscripta por la Constitución Nacional."**

En general, los sindicatos consideran la licencia maternal remunerada, el seguro de salud y en algunos casos el establecimiento de guarderías como los logros más importantes a obtener. Como consecuencia de la crisis económica y del ajuste estructural la atención de las condiciones de trabajo y la problemática de las mujeres tiene menos relevancia que la cuestión salarial.

Resulta difícil que la situación de salud y trabajo de las mujeres de bajos ingresos se pueda atender dentro del marco del modelo económico neoliberal imperante en la mayor parte de América Latina que plantea una drástica reducción del

Estado y el aumento del rol del mercado. Como señala Elton (1990), se requiere tanto la reestructuración del sector público como del privado para responder mejor a las necesidades de las mujeres, de forma tal que éstas puedan beneficiarse de su participación en el mercado de trabajo disminuyendo los riesgos para su salud.

Por otro lado, los programas de las agencias de cooperación dirigidos a las mujeres del Tercer Mundo, en general, priorizan el binomio madre-hijo como grupo a ser impactado buscando capacitar a las madres para educar a sus hijos y mejorar la situación familiar.

Un nuevo enfoque basado en el tratamiento de las discriminaciones contra las mujeres surge de las propuestas de las propias organizaciones de mujeres, que plantean que:

"serán las mujeres las que tendrán que definir sus necesidades, gestionar los procesos y apropiarse o mantener el control del resultado de éstos, a partir de espacios propios donde se genere fuerza, para luego, o paralelamente, vincularse con procesos más amplios... Este planteamiento también propone romper con la dicotomía entre necesidades básicas generales y necesidades y demandas de género, recalcando que cualquier lucha por necesidades básicas puede contener elementos de cuestionamiento de género, aunque esto no ocurre automáticamente y aunque algunos cuestionamientos al rol de género son más frontales y radicales que otros" (Lozano, 1989).

No es posible pensar en una propuesta única, la multidimensionalidad de la problemática de las mujeres trabajadoras exige políticas públicas en diferentes campos: empleo, educación, salud, vivienda y medio ambiente que tengan en cuenta las particularidades de las desigualdades que las afectan. Para ello se requieren espacios institucionales específicos y la presencia de más mujeres especialistas en los organismos de decisión donde pueden aportar conocimientos y destrezas que todavía no forman parte de la formación universitaria corriente.

Dada la variedad de situaciones y demandas existentes es importante que diferentes actores sociales (sindicatos, ONGs y grupos de mujeres) tengan espacios donde expresarse y se establezcan mecanismos para deliberar, decidir y evaluar políticas y programas de salud que se desarrollen a diferentes niveles. La existencia de experiencias interesantes impulsadas por grupos de base o por ONG's de mujeres que han desencadenado procesos educativos y organizativos que llevan a reivindicar servicios institucionales al Estado o a generar servicios autogestionados son posibles vías a tener en cuenta a los efectos de extender sus ámbitos de acción.<sup>4</sup>

En este contexto sería importante contribuir, en los diferentes países de la región latinoamericana, a la generación y recuperación de conocimientos tendientes a dar

---

<sup>4</sup>1/ En el Foro sobre prevención del cáncer de la mujer recientemente realizado - convocado por la Comisión de Higiene y Asistencia de la Junta Departamental de Montevideo - las organizaciones sociales plantearon la necesidad de articular acciones con los usuarios de los servicios y los agentes del sector público.

visibilidad a la relación entre las discriminaciones a las mujeres y la salud física y mental de éstas a fin de sensibilizar a la opinión pública, a los diferentes actores (públicos y privados, sociales y políticos).

AGUIRRE, R. (1990) Los efectos de la crisis sobre las mujeres uruguayas. Una propuesta para democratizar el conocimiento. CIEDUR (Documentos de Trabajo N° 60). Montevideo.

AGUIRRE, R. (1988) La presencia de las mujeres uruguayas en el mercado de trabajo urbano. Cambios y problemas. CIEDUR (Uruguay Hoy - Mujer y Trabajo - 1). Montevideo.

ANKER, R. y HEIN, C. (1985) Por qué los empresarios de las ciudades del Tercer Mundo suelen preferir el empleo de varones. Rev. Int. Trabajo, Ginebra (1): 85-106.

BONDER, G. (1987) Conciencia laboral y participación gremial en maestras primarias. CEM. Buenos Aires.

CEPAL (1988) Mujer, trabajo y crisis. Cuarta Conferencia Regional sobre integración de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social en América Latina y el Caribe. 27 al 30 setiembre 1988. Guatemala.

CEPAL (1985). Las mujeres latinoamericanas en los ochenta. Montevideo.

CIEDUR (1988). Condición femenina y mercado de trabajo urbano. (Informe de investigación, tomos I, II y III). Montevideo.

CORDOVA, A., LEAL, G., MARTINEZ, C. (1989) Cambios demográficos y sus repercusiones sobre los problemas de salud de la población trabajadora femenina. En Cooper et al. Fuerza de trabajo femenino en México V. 1, UNAM-M.A. Porrúa - México.

ELTON, D. (1990) ¿Cómo está afectando a la mujer el ajuste estructural? Desarrollo Madrid (16):61-68.

GIBERTI E. (1989) Mujer, enfermedad y violencia en Medicina. En: La mujer y la violencia invisible. E.Giberti y A.M. Fernández (comp.) Ed. Sudamericana Buenos Aires.

HIRATA H. y HUMPHREY J. (1986) Crise économique et emploi des femmes: un étude de cas dans l'industrie brésilienne Critique de l'économie politique, 17 oct.-nov.

LEMEZ, R. (1987) El perfil de los egresados recientes: la generación 1986. Dirección General de Planeamiento Universitario. Montevideo.

LOZANO I. (1989) Los programas de cooperación y la salud de las mujeres En: Caminando. Luchas y Estrategias de las Mujeres. Tercer Mundo. Ediciones de las Mujeres N° 11. ISIS Internacional, Santiago.

MOSER C. (1990) El impacto de la recesión y el ajuste estructural sobre la mujer. Ecuador. Desarrollo. Madrid (16): 69-76.



- MURGUIALDAY C. (1990) Obreras que son mujeres en la planta y en el sindicato. Seminario Nacional de Mujeres en la industria de la pesca. GRECMU/AECI/ICI 2-4 mayo- Montevideo.
- PAREDES, U. (1990). Las mujeres y la salud en América Latina. Ponencia presentada a la Primera Cumbre Mundial "Mujeres y la Multidimensionalidad del Poder" Organizado por FRAPPE Canadá - Junio 3 al 8 de 1990.
- PIT-CNT - Comisión de Mujeres (1989). La salud de las mujeres trabajadoras. Vol. 1 - 2a. ed. Montevideo.
- PRATES, S. (1988). Cuando diez años son pocos. GRECMU. Montevideo.
- PREALC (1982) El mercado de trabajo en cifras. 1950-1980 Santiago.
- SHALLAT L. et al. (1991) En el umbral del siglo XXI. El malestar laboral (4). Revista de la Red de Salud ISIS Internacional. Santiago.
- TEXEIRA, J. Reflexiones en torno a la salud de la fuerza de trabajo femenina. En: Cooper J. et al. Fuerza de trabajo femenina en México V.2. UNAM- M.A. Porrúa, México.
- ULSHOEFER, P. (1991). La igualdad de oportunidades y trato para la mujer trabajadora ¿Ideología o prioridad para la acción? Crítica & Comunicación N° 7 OIT, Lima.