

T
179

45336

MUJER OTOMI QUE AMAMANTA Y ENFERMA
DURANTE LA JORNADA INTERMINABLE DE UNA
VIDA ALFOMBRADAMENTE ASPERA

T E S I S

PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL

P R E S E N T A :

PATRICIA MOLINAR PALMA

DIRECTORA DE TESIS: DRA. FLORENCIA PEÑA SAINT MARTIN

124706

Agradecer a todos aquellos que de alguna manera u otra participan o coadyuban en la realización de un trabajo es de elemental cortesía, sirve además para valorar su participación en la culminación del proceso. Acaso por ello la necesidad de hacer este reconocimiento mínimo a todos esos seres maravillosos, encarnados en la mujer otomí, cuya sonrisa y gusto por la vida, en esa mezcla extraña con la fatalidad y amargura del destino, hicieron posible esta tesis. Investigación que además en mucho se debe a la paciencia y atinadas sugerencias de mi asesora Dra. Florencia Peña Saint Martin, para quien mi agradecimiento será por siempre. Hago extensiva esta gratitud a mis maestros, a mis compañeros de aula, y a todos aquellos que estuvieron conmigo en este proyecto. De manera muy especial valoro el apoyo de los tres más cercanos a mi corazón.

INDICE

INTRODUCCION	4
TEMOAYA FRIO, POBREZA Y RIQUEZA CONTRASTANTES	15
LA MUJER, ESE MORENO OBJETO DE ESTUDIO	26
CATEGORIAS, MARCOS TEORICOS Y OTRAS VICISITUDES EN EL LARGO CAMINO DEL CONOCIMIENTO	39
SER MUJER OTOMI Y NO MORIR EN EL INTENTO	54
LA SALUD PUEDE SER ALGO MAS QUE UNA CIFRA	71
REFLEXIONES FINALES	100
BIBLIOGRAFIA	105

INTRODUCCION

Es frecuente encontrar en la mayoría de los proyectos de investigación de gran aliento, la ponderación del trabajo en equipo como el óptimo. Sin embargo esta buena disposición a compartir esfuerzos y frutos no siempre se logra. Acaso por ello nuestro propósito de ahondar en la experiencia colectiva de trabajo planteada dentro del programa académico de nuestra Maestría. De aquí la idea de realizar una tarea de investigación que tuviera diferentes líneas de estudio, y que se llevara a cabo en un mismo espacio histórico-social.

Decidimos así realizar este proyecto cuyo espacio regional se circunscribe al poblado de San Pedro Abajo, municipio de Temoaya, en el que se abordan aspectos diversos de la salud, que tienen que ver con el crecimiento infantil, con la autopercepción de la salud entre las obreras domiciliarias de la Fábrica de Tapetes de Temoaya y las amas de casa, así como el impacto de los grupos de salud en la autopercepción de la mujer otomí.¹

En lo que al presente trabajo se refiere, éste versa sobre el tema de la salud autopercibida de la mujer otomí en el pueblo y municipio ya mencionados, en el estado de México. Aquí se hace una comparación de la salud reportada por

¹ Sobre estos temas, se han escrito las tesis: **Los modos de andar por la vida, crecimiento y condición nutricional en preescolares otomíes de San Pedro Abajo, Estado de México**, de MARTHA REBECA HERRERA BAUTISTA Y, **Participación colectiva en salud popular y procesos de cambio en mujeres indígenas. Una experiencia de autoevaluación**, de MARIA DE LA LUZ ALVARADO CAMPILLO.

las mujeres obreras a domicilio con los reportados por amas de casa que no han realizado este trabajo.

El interés que motivó la ejecución de esta investigación se debió a que en dicho poblado existe una fábrica de tapetes de lana, cuyas condiciones laborales y de producción, resultaban adecuadas para el estudio de los perfiles de salud de sus trabajadoras. Además, el rastreo de información relacionada con el objeto de nuestro estudio, nos mostró que al respecto no existía ningún estudio que abordara esta problemática, por lo que se consideró que sería un tema interesante a investigar. Mas aún, hay que señalar que si bien el análisis de la incorporación de las mujeres, al ámbito laboral ha sido investigado profusamente y lo propio ha ocurrido con su espacio doméstico, estos trabajos se han realizado preferentemente en zonas urbanas y campesinas.

Mujer otomí que amamanta y enferma durante la jornada interminable de una vida alfombradamente aspera es un acercamiento a una realidad que viven cotidianamente estas mujeres, pero es también un intento por describir lo más detalladamente posible la forma de vida de esa parte de la población que, exajerando un poco, casi desde los inicios del tiempo ha permanecido marginada y en silencio. Ahora bien, si se toma en cuenta que son relativamente escasos los estudios existentes sobre la vida de la mujer indígena, el interés que pueda despertar este trabajo sería ya ganancia y tal vez de alguna utilidad en la profundización del tema.

Como suele ocurrir, cuando la experiencia en investigación, no es fuente de abundancia y virtud, en los inicios había escasa claridad sobre el problema a investigar. Esto nos llevó en un principio a centrarlo sobre el trabajo fabril y el perfil de salud-enfermedad de las obreras. Sin embargo, en la medida en que se profundizaba en el trabajo de campo, a la par que se iban conociendo las formas específicas de vida de estas mujeres, el planteamiento inicial del problema se

tornó más rico, pero también más complejo. Primero, por que las mujeres entrevistadas manifestaban no tener ningún síntoma de enfermedad, pero al preguntarles por molestias, aparecía una serie de padecimientos en sus cuerpos, que curiosamente, jamás los relacionan con su salud y, segundo, se constató lo difícil y pesado del trabajo cotidiano dentro de las unidades domésticas, lo que determina en gran medida el surgimiento de tales síntomas.

Fué por ello que se decidió tener como eje analítico de la investigación la jornada interminable que diariamente desarrollan las mujeres y que de manera directa se relaciona con la salud autopercebida.

Dentro de la jornada interminable, se está considerando el trabajo cotidiano que se realiza dentro de las unidades domésticas, que abarca el hogar, el campo, la elaboración del tapete y el que se realiza por cuenta propia para la obtención de recursos económicos, trabajos que son responsabilidad de la mujer otomí. En contrapartida a la concepción médica hegemónica con que se concibe la salud, la salud autopercebida, se aborda en función de la forma muy específica como estas mujeres viven su cuerpo, esto es, las molestias que reportan tener y que son importantes para ellas, reporte de autopercepción que posteriormente se relacionó con la jornada interminable de trabajo.

La muestra en estudio se conformó con las obreras de la fábrica que elaboran el tapete a domicilio y que viven en San Pedro Abajo y, amas de casa del mismo lugar. La fábrica tiene obreras que trabajan dentro de las instalaciones, pero se decidió no incluirlas en el estudio comparativo porque representaba un sesgo importante en los resultados, ya que estas obreras por lo general son solteras, sin hijos y por lo tanto no tienen la responsabilidad de las tareas en la unidad familiar en tanto que, los otros dos grupos sí comparten distintas características similares, al ser casadas, con hijos y, con la responsabilidad de los quehaceres domésticos. Para el caso de las obreras fabriles, se hace una descripción por separado de su problemática.

La fábrica de tapetes de Temoaya se instaló en la década de los setenta y es la única fuente de empleo remunerado para las mujeres del municipio, por lo que resulta de vital importancia para la economía de estas familias. Si bien ésta fábrica tiene obreras a domicilio, señalaré que no se trata de una fábrica difusa, típica de la economía informal en donde el trabajo a domicilio sea clandestino, sino todo lo contrario, se trata de una empresa legalmente establecida, en la que existe un registro de obreras, a las que se entrega de manera directa la materia prima, mientras que el bastidor de tejido les es dado en propiedad por la fábrica; se lleva una supervisión estrecha del trabajo en casa y se vigila la higiene de la misma. Preciso es señalar que todas las obreras se sienten parte de la fábrica y, aún cuando sienten que no se les paga lo justo, están orgullosas del bello fruto de su trabajo.

Esta fuente productiva, sin lugar a dudas, ha impactado de distintas maneras la vida de sus trabajadoras. Por un lado, las mujeres empleadas tienen la posibilidad de salir de sus casas a la fábrica sin ser censuradas, representando para ellas un poco de distracción y la alteración de la monotonía diaria, pero por otro, les brinda la posibilidad de obtener un ingreso económico más o menos estable, que algo ayuda a solventar los gastos de la familia. Sin embargo no hay que olvidar que estas poblaciones al estar signadas por una pobreza extrema, se convierten en una suerte de “laboratorio social”, de grán importancia para el estudio de una realidad como la nuestra, palpitante y en crisis casi permanente, que despertó profundamente mi interés.

El presente estudio tiene una perspectiva de género, al elegirse como eje de análisis el impacto de la “jornada interminable” en la salud de las mujeres indígenas de la región otomí del Estado de México. Específicamente con las obreras que laboran en la ya citada fábrica de tapetes, cuya población trabajadora está compuesta casi en su totalidad por mujeres otomíes. Así, también se pretende hacer una comparación entre los padecimientos reportados por las obreras, con

los que presentan las amas de casa de esa población, que nunca han trabajado en la elaboración del tapete.

No está de más señalar que durante las últimas décadas, las mujeres han ido ganando espacios importantes en todas las esferas de la vida, destacando por supuesto su incorporación masiva al ámbito laboral. Esto ha tenido grandes repercusiones sociales, familiares y personales, motivo de múltiples estudios y, aunque esta tendencia se encuentra también entre las mujeres otomíes, son pocas las investigaciones realizadas al respecto.

Lo anterior motiva a la reflexión sobre las diversas situaciones que tienen que enfrentar las mujeres al incorporarse al trabajo remunerado, ya que adquieren responsabilidades como trabajadoras, sin abandonar las de amas de casa, es decir, desarrollan lo que se ha llamado la doble jornada. Muchas de las mujeres asalariadas salen a trabajar fuera de sus casas, pero también es grande el contingente de las que realizan trabajo generador de ingresos en su hogar, a través de maquila a domicilio o como trabajadoras por cuenta propia. Estos sectores son poco visibles, difícilmente aparacen en las estadísticas.

Así, se toma como **eje de análisis** principal a la “jornada interminable” que diariamente llevan a cabo las otomíes casadas y con hijos, independientemente de su incorporación o no a la fábrica. Por eso, el problema propuesto es **investigar cómo las condiciones de vida y la cultura de esta población, tejen una “jornada interminable” para las mujeres y conforman un perfil de salud autopercibida.**

Se plantea el problema en estos términos, porque no es la intención de esta investigación hacer una descripción médica respecto a la salud de las mujeres en estudio, sino que el propósito es analizar el tipo de padecimientos que perciben en sus cuerpos, enunciándolos de acuerdo como ellas los reportan, lo que permitirá conocer como viven y sufren su estado de salud (Murray, 1994:88)

Dentro de un contexto que toma en cuenta las carencias materiales y culturales propias de la mujer otomí, los **objetivos** que este trabajo pretende alcanzar, se relacionan, con:

- a) el análisis del proceso fabril, priorizando aquellos aspectos que impactan en la salud autopercebida de las obreras.
- b) la descripción de las responsabilidades domésticas de las mujeres otomíes casadas y con hijos, relacionándola con la autopercepción de su salud.
- c) la caracterización de la jornada interminable que diariamente realizan las mujeres, como parte de las estrategias de sobrevivencia de sus grupos domésticos, independientemente de su incursión o no en un trabajo asalariado, relacionando esta jornada con su salud autopercebida.
- d) la comparación entre los padecimientos reportados por las obreras domiciliarias y los de las amas de casa.

La **unidad de análisis** son las mujeres otomíes, tanto las que tienen una relación laboral a domicilio con la fábrica de tapetes, como las amas de casa que nunca se hubieran incorporado a la elaboración del mismo. Así como las obreras que trabajan en las instalaciones de la fábrica.

De esta manera el análisis de la jornada interminable en relación con la salud autopercebida se hará comparando el grupo de obreras a domicilio con el grupo de amas de casa, en tanto que con las obreras fabriles, ambos aspectos, se harán en base a una descripción de los datos.

Como ya se mencionó anteriormente, respecto al trabajo que llevan a cabo las amas de casa y las obreras domiciliarias dentro de sus unidades domésticas, es importante señalar que las mujeres otomíes tienen que realizar diariamente una "jornada interminable" (Durán, 1986:54), dado que las diferentes actividades tanto del campo, como del hogar, así como el trabajo por cuenta propia, se encuentran

imbrincadas, situación que presenta características distintas a la del resto de las mujeres incorporadas a una actividad asalariada, repercutiendo diferencialmente en sus cuerpos y, por tanto, en su salud.

La "jornada interminable", se definió para esta investigación como **la totalidad de actividades que diariamente tiene que realizar la mujer para garantizar el bienestar de su familia, lo que acaba por formar parte de la reproducción social del grupo. Esta incluye el trabajo doméstico, el trabajo en el campo, el trabajo en la fábrica y el trabajo remunerado por la venta de diferentes productos.**

Una característica importante de las mujeres que realizan la elaboración del tapete dentro de sus unidades domésticas, es que nunca adquieren la identidad de obreras, al no percibir su trabajo como algo ajeno a su vida cotidiana, sino que "domesticar" el trabajo asalariado al incorporarlo a las actividades diarias de atención a su familia (Mies, en prensa. Lo mismo encuentran Abreu y Souj, en prensa). Aquí los ritmos del trabajo del tapete se ajustan a estas actividades y no al revés, como ocurre en el contexto urbano, aunado a que su incorporación al trabajo es parte de las estrategias de sobrevivencia, ya que al ser insuficiente la aportación económica del conyuge, se ven en la necesidad de allegar recursos a la unidad doméstica, sin que su incorporación al trabajo del tapete obedezca a la necesidad de realización personal, como dice una obrera:

"a mi me gustaría estar en mi casa, pues cuando me casé yo pensé que el hombre me iba a mantener, pero resultó al contrario, lo bueno es que tengo este trabajo que puedo hacer en mi casa y atender a mis niños, si no yo no se que, haría".

Dado que dentro de la cultura otomí, la mujer es un elemento decisivo en la elaboración y ejecución de múltiples estrategias de sobrevivencia al interior de su hogar, se consideró pertinente definir dichas estrategias como **el papel de las mujeres en el interior de sus unidades domésticas a fin de garantizar la**

manutención y la sobrevivencia física de los miembros del grupo familiar, incluyendo a sus hombres. Esta organización toma en cuenta principalmente la mano de obra femenina que existe dentro del grupo, sustentándose en una clara división sexual del trabajo. Se basan en las redes familiares de apoyo, que van desde la incorporación a un trabajo asalariado, hasta la venta de productos que ellas recolectan o elaboran, pasando por el trabajo que realizan en el campo.

Dentro de la unidad doméstica, entendida como **un conjunto de personas que comparten un espacio vital que suele basarse en relaciones de parentesco y que organizan un presupuesto conjunto** (BENERIA, 1992 :34), interesó sobre todo determinar las condiciones en que se tienen que realizar las actividades cotidianas y que sin lugar a dudas inciden en las molestias físicas presentadas por las mujeres, tales actividades al realizarse sin el recurso de “las delicias” de la tecnología moderna, implican un tremendo esfuerzo y desgaste físicos que hacen aún más extenuante la ya de por sí interminable jornada de trabajo.

En el caso de las obreras domiciliarias, lo dicho anteriormente resulta aún más significativo, al menos si se toma en cuenta que la imbricación de múltiples actividades torna más pesada la insufrible jornada interminable. Sería una visión muy parcializada si el análisis de la salud autopercebida se hiciera en función solamente de su inserción al trabajo de la fábrica, aún cuando el trabajo fabril aparte de realizarse en un contexto de miseria, se caracteriza por ser de tipo artesanal. Todo el tapete se realiza a mano, con jornadas de 8 horas diarias, durante las cuales ritmo y monotonía son altos, la supervisión es estrecha, y la existencia en el ambiente de un alto contenido de polvos y pelusas que se desprenden de la lana, son elementos nocivos para la salud.

Mujer otomí que amamanta y enferma... se divide en cinco capítulos, el primero comprende la descripción geoeconómica del municipio de Temoaya, en donde se tratan aspectos importantes para el desarrollo económico y social de la

población, haciendo énfasis en lo relacionado con el pueblo de San Pedro Abajo. Así mismo se describe geográficamente la zona.

En el segundo capítulo se hace una revisión más o menos exhaustiva de diversos estudios relacionados con la salud laboral femenina, se explican algunas posturas teóricas y ejes de análisis y algunos antecedentes en la Medicina Social. Los estudios en mención se dividieron en cuatro apartados: obreras, empleadas de los sectores secundario y terciario, campesinas e indígenas

El tercer capítulo se refiere al marco teórico metodológico. Aquí se analizan los diferentes conceptos utilizados en la investigación, tales como la jornada interminable de trabajo, la salud autopercibida, estrategias de sobrevivencia, unidades domésticas, todas ellas desde una perspectiva de la medicina social. Dentro del aspecto metodológico se describe la forma como fué organizado el trabajo de campo, la operacionalización de variables y el procesamiento de los datos.

En el cuarto capítulo se describe lo que es ser mujer en las unidades domésticas del grupo otomí. Primeramente se relata la vida de las mujeres desde el nacimiento hasta la vejez en función de su vida cotidiana y, posteriormente se analiza la unidad doméstica y las responsabilidades que en ella tienen.

El quinto capítulo se dedica al análisis de los resultados de la jornada interminable de trabajo y la salud autopercibida. Se hace la comparación entre los dos grupos en estudio: obreras a domicilio y amas de casa. En este apartado se describe la jornada laboral de la mujer obrera, así como la actividad cotidiana de las amas de casa. Se plantea además una visión estadística de diversas variables que afectan la salud de estos grupos y que se relacionan con: la intensidad de la jornada interminable; con los ingresos familiares; con las condiciones del hogar; con el índice de trabajo acumulado; así como otras variables de carácter

etnográfico, como estado civil, número de hijos, escolaridad y edad. Elementos que en su conjunto nos brindan una radiografía, digámoslo, bastante cruda de la realidad de estas mujeres.

En el último apartado, dedicado a las reflexiones finales, además de hacer el balance de la investigación, se dejan abiertas algunas líneas para investigaciones posteriores a fin de lograr un conocimiento más profundo de una realidad por demás lacerante en la agonía de este siglo.

Para finalizar me gustaría recalcar la importancia que tiene en la salud autopercibida de la mujer otomí las condiciones en que vive y lucha cotidianamente en sus unidades familiares, así como el esfuerzo agotador que representa la elaboración de cada una de esas obras maestras del genio mexicano. Ambos aspectos intervienen, sin duda alguna, en el deterioro de sus ya de por sí endebles organismos. Así, el presente trabajo pretende dar a conocer aunque de manera somera la impactante y terrible situación de una de las tantas poblaciones indígenas, en donde lo más difícil es SER MUJER y no morir en el intento.

TEMOAYA FRIO, POBREZA Y RIQUEZA
CONTRASTANTE

La importancia del Estado de México en el conjunto nacional se ha incrementado en lo que va del siglo, sin embargo, es a partir de los años sesenta con la expansión del Distrito Federal y las características del proceso de industrialización acelerado y desequilibrado (Szasz, 1993 :33) que se ha dado una fuerte concentración de población en la parte norte, noroeste y central del territorio mexiquense, creando una marcada heterogeneidad en la entidad con desequilibrios sociales y económicos entre las distintas regiones geográficas especialmente a partir de la fuerte pérdida del sector agropecuario.

La estructura productiva del estado se divide en ocho regiones: Toluca, Zumpango y Texcoco, son las que le dan al Estado un perfil predominantemente industrial, comercial y de servicios, ya que en 1990 aportaron el 87.7% de la PEA estatal y son donde se concentra el 86.4% de la población total del Estado en 79 municipios, pese a que la proporción del territorio ocupado tan sólo es del 38.5%. En cambio, las otras cinco regiones Tejupilco, Atlacomulco, Coatepec Harinas, Valle de Bravo y Jilotepec que abarcan el 60% del territorio y donde la actividad primordial es la agricultura, se encuentra el resto de la población que es predominantemente indígena: Matlazincas, Mazahuas, Nahuas y Tlahuicas (13.6%) (Martínez, 1993:61-77).

Las transformaciones económicas han modificado en corto tiempo las condiciones de vida y de trabajo de la población, en su acceso a bienes y servicios, en el conjunto del entorno sociocultural y en prácticamente todas sus dimensiones

de existencia (Martínez, 1993:48), cambiando el predominio de lo rural a lo urbano, de lo agropecuario a lo industrial y de servicios, de la dispersión de los asentamientos a la concentración.

Ejemplo de lo anterior es el municipio de Temoaya, Estado de México, ubicado en los terrenos de la vértice norte del Valle de Toluca, hacia el norte y noreste de la capital del estado. La cabecera municipal, Temoaya o Temoayán - lugar a donde todos bajan- se localiza a 20 kilómetros de Toluca y su población es predominantemente otomí. La altura en metros sobre el nivel del mar del territorio en su parte baja de 2 570 y, en su parte alta es de 3 720, presentando temperaturas máximas de 35.5°C y mínima de -9.0°C. (Arroyo,1987:17,19,24)

Orográficamente, la región está formada por dos porciones perfectamente diferenciadas: una parte baja y llana, atravesada por suaves lomajes y una parte montañosa que aumenta en altura hacia el norte y noroeste, donde se localizan una gran cantidad de barrancas y quebradas que sirven de desfogue al agua de las lluvias. Entre otras, se puede citar la Barranca del Campanario, notable por su extensión, ubicada junto a Jiquipilco el Viejo, -Dongú, pueblo viejo-, sede del antiguo señorío indígena. En su parte alta, la región posee importantes manantiales que proporcionan agua potable a algunas de sus poblaciones, así como a la cabecera municipal, y otras que se sitúan en la parte baja y que presenta cada día mayores requerimientos en detrimento de las poblaciones dueñas de los manantiales, lo que ocasiona serias dificultades. (Arroyo,1987:21)

La región posee una abundante flora, en las faldas montañosas crecen árboles de diferentes variedades, pino, ocote, fresno, cedro gigante, eucalipto, trueno, mimbre, encino y algunas variedades frutales como: peral, manzano, capulín, perón, tejocote, chabacano, ciruelo, durazno, membrillo y meloncillo. En plantas se da maíz, frijol, chícharo, haba, trébol, berro, nabo, hinojo, girasol, calabaza, chilacayote, huauzontle, epazote, planta real, trigo, cebada, avena, lechuga, apio,

cebolla, perejil y papa. Dentro de las yerbas medicinales hay peshtó, ajeno, manzanilla, árnica, yerbabuena, cedrón, chicalote, ruda, hipecacuana, flor de saúco, romero, gordolobo, tabaquillo, estramonio y una gran variedad que se utiliza como remedio casero en té, frotada o como emplasto. De cactáceas tenemos el maguey, el nopal y la biznaga. Del maguey se extrae el agua miel que se fermenta y utiliza en el consumo familiar o se comercializa en el mercado de Toluca. Hay una gran variedad de hongos comestibles y venenosos, así como diversos musgos (Arroyo,1987:25).

El municipio está conformado por 48 localidades en las cuales se observan diferencias en las condiciones de vida, pues mientras algunas han entrado en un proceso de urbanización como pueden ser los casos de los poblados aledaños a la cabecera municipal, la mayoría siguen siendo poblaciones eminentemente rurales (Sandoval, 1994:62).

Si evaluamos la situación prevaleciente en la región mediante los índices de bienestar, las poblaciones reflejan un mejoramiento significativo de los indicadores de sus condiciones de vida, pero si lo hacemos en cuanto al desarrollo productivo de ésta, se observa que los sectores comercial y de servicios son los únicos favorecidos, concentrándose estas actividades en la cabecera municipal.

Otra de las fuentes económicas importantes del municipio, es la fábrica de tapetes de lana, instalada en la década de los setentas, ubicada en el poblado de San Pedro Abajo, la cual brinda empleo preferentemente a las mujeres de ese pueblo y de San Pedro Arriba, lugar aledaño. El impacto que esta fábrica ha tenido en las condiciones de vida de ese sector de la población, es de vital importancia, al representar la única fuente de trabajo para las mujeres en esta región

La producción agrícola, en su mayor parte de temporal, es de autosubsistencia y sigue siendo el pilar de la reproducción de la población de ese municipio, ya

que de las 19 963 has. que la conforman, 14, 335 se dedican a la producción agropecuaria. (Gobierno del Estado de México, 1993)

Generalmente, las familias indígenas poseen pequeñas parcelas de 1 o 2 hectáreas de riego, la mayoría tienen de $\frac{1}{4}$ a 1 hectárea de temporal, en la parte alta donde la cosecha no es segura. En tanto que los mestizos -unas pocas familias- acaparan la mayor parte del comercio, los servicios y las mejores tierras, que se localizan en la parte baja y son de riego. El cultivo predominante es el de maíz que sólo para quienes tienen 2 hectáreas alcanza para el autoconsumo familiar, en menor cantidad se siembra haba, trigo y cebada.

Debido a la escasez de la tierra, la mayor parte del año los hombres se ven en la necesidad de realizar otras actividades, tales como la fabricación de escobas, trapeadores, juguetes, etc, que ellos mismos van a vender a la ciudad de México o a otras ciudades del país. Quienes no tienen la posibilidad de fabricar estos u otros productos, los adquieren en Toluca o México, también para venderlos, por lo que es característico de la población masculina dedicarse al comercio ambulante, permaneciendo fuera de sus pueblos de una a cuatro semanas. La actividad del comercio, característica de la población otomí de esta región, les viene de sus antepasados, quienes -cuentan ellos mismos- acudían a las poblaciones más próximas para vender carbón, pulque y otros productos.

Las mujeres también acuden a Toluca o a poblaciones vecinas en los días de plaza para vender animales, frutas, plantas, pulque, etc. Ellas, además de realizar las tareas domésticas, colaboran en las labores del campo, algunas se dedican a la cría de aves y, con la ayuda de los niños, al pastoreo, hilan y hacen trabajos artesanales de tejido o bordado de servilletas para uso familiar o para vender, estas labores son escasamente remunerados.

Los datos de los Censos Generales de Población y Vivienda para 1990, registran una población de 49 427 habitantes, 24 370 hombres y 25 057 mujeres,

con una tasa de crecimiento anual de 3.78% respecto a la correspondiente a 1980, que entonces fue de 34,120 habitantes y un aumento de 1.23% anual en el transcurso de la década anterior. (Gobierno del Estado de México,1993:407).

En el año de 1990, las tasas brutas (por mil) de natalidad y mortalidad en el municipio fueron de 34.54 para la primera y 5.58 para la segunda, con una mortalidad infantil de 36.91, que si se compara con lo que registra el estado que es de una natalidad de 25.52, una mortalidad de 3.84 y una mortalidad infantil de 35.32, el comportamiento de estas variables, tanto por lo que se refiere a la magnitud de cada una de ellas como su comparación con los promedios estatales, no sólo explica el crecimiento de su población sino que también representan un indicador del nivel de bienestar en que se ubica el municipio (Gobierno del Estado de México,1993:407,408).

Respecto al renglón de salud, los Censos Generales de Población y Vivienda registran escasa información a nivel municipal. Sin embargo, recurriendo al Sistema Estatal de Información, es posible contar con cifras relativas a la cobertura de los servicios públicos de salud que operan en el municipio, tanto en lo que se refiere a la disponibilidad de unidades para la atención como de personal médico.

La información que se presenta corresponde al año 1989 y no incluye el sector privado. El cálculo de habitantes por unidades médicas y personal se hizo con base en las cifras de población del Censo General de 1990, por lo que los indicadores resultantes deben considerarse sólo como una referencia de órdenes de magnitud. Así, se tiene que el municipio cuenta con 2 unidades de medicina familiar del IMSS, 4 centros de salud y 8 casas de salud, correspondiendo a 3.802 habitantes por institución, respecto al personal se cuenta con 14 médicos y 17 enfermeras, con una relación de 3.531 y 2.907 habitantes respectivamente (Gobierno del Estado de México,1993:410).

En 1980, la proporción de viviendas que no contaban con agua entubada es de 22.30% y esta cifra aumentó a 23.62% en 1990. El porcentaje de las viviendas sin instalación de drenaje, se incrementa de 74.16% a 76.61% de 1980 a 1990. En cuanto a las poblaciones que no contaba con electricidad, su proporción decrece de 30.15% a 12.17% en el mismo período (Gobierno del Estado de México,1993:409,410).

En lo que se refiere a instituciones educativas, se tienen jardines de niños, primarias, secundarias y educación técnica, tanto estatales como federales, así como del INI, y tres bibliotecas de CONAFE. (Arroyo,1987:62,64). En los niveles de educación básica -primaria y secundaria- las cifras revelan que en 1980 el 26.60% de los niños de 6 a 14 años no asisten a la escuela, en 1990 esta cifra desciende a 17.74%. En la población de 15 años o más, el analfabetismo se reduce de 26.83% a 23.68% y los que no cuentan con primaria completa aumenta de 37.33% a 39.80%. (Gobierno del Estado de México,1993:409).

En Transporte y Comunicaciones, se cuenta con el servicio de autobuses a la ciudad de México cada 15 minutos, a partir de las 5 A.M. hasta las 18:30 hrs. y a Toluca cada 5 minutos. De Temoaya a la mayoría de los pueblos, el servicio de autobuses, microbuses y carros de alquiler es constante durante el día. La única oficina de correos está en la cabecera municipal, a donde las personas de todos los pueblos acuden para recibir o enviar su correspondencia, ésto es poco usual ya que no es costumbre comunicarse de esta manera. La cabecera municipal cuenta con servicio de teléfono y algunos pueblos con caseta para las llamadas de larga distancia.

En la región prevalecen las tradiciones étnicas. Aunque en las poblaciones que se sitúan en la parte montañosa las mujeres conservan en mayor medida el vestido tradicional, chincuete o enredo, así como el idioma ñhahto (otomí), en la parte plana sólo las mujeres mayores conservan estas costumbres. La mayoría

de los adultos son bilingües, a excepción de los ancianos que sólo hablan el idioma otomí, dentro de la población joven, aún cuando la mayoría entiende éste, hablan sólo español, debido quizá a la influencia de la escuela así como a los medios de comunicación.

SAN PEDRO ABAJO

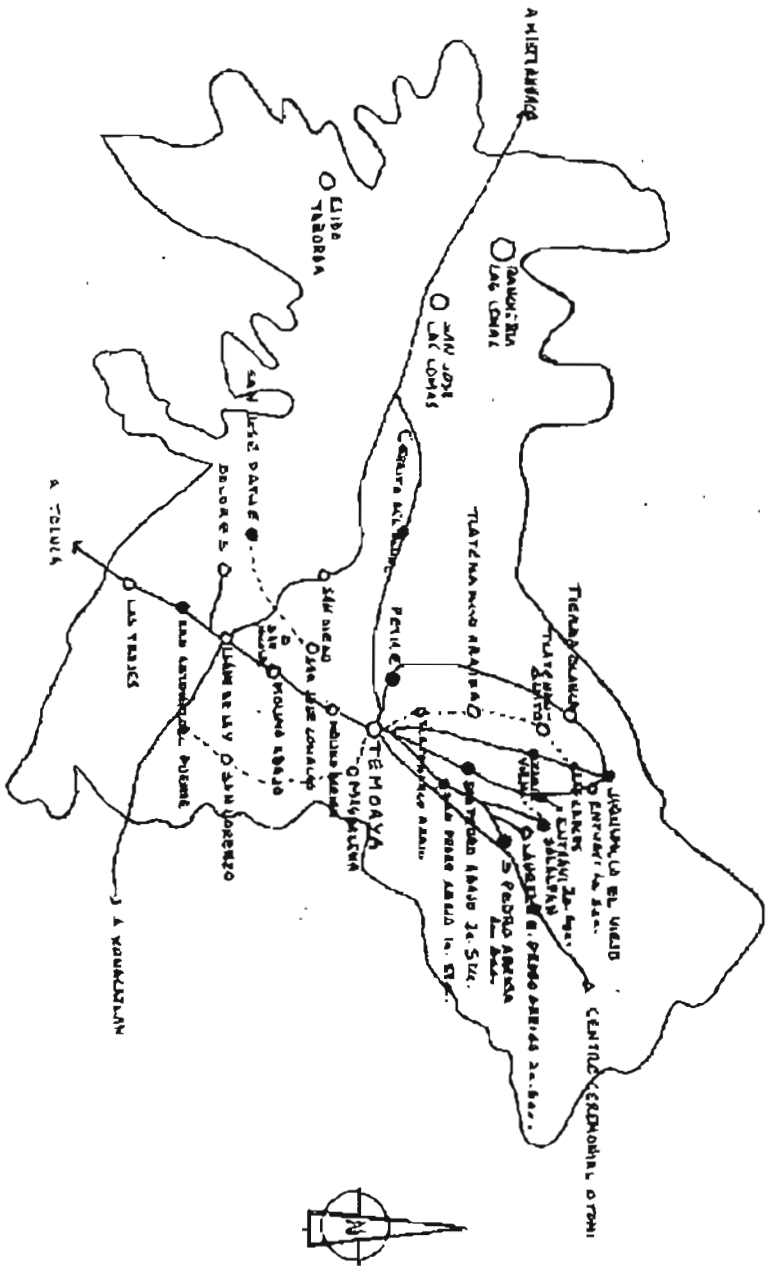
San Pedro Abajo es una población otomí clasificada como urbana por su número de habitantes, dividida en tres secciones. Colinda al norte con San Pedro Arriba, al sur con la cabecera municipal, al este con Solalpan y al oeste con Magdalena Tenexpan. Su extensión territorial es de 225 has., ubicadas a 2 710 msnm., de las cuales 89% corresponden a terrenos ejidales y 11% a propiedad privada (Sandoval, 1994:142) (Ver mapa).

Su población es de 3 933 habitantes, según el Censo de Población de 1990, siendo 1957 hombres y 1976 mujeres. La población económicamente activa fue de 952 habitantes, correspondiendo el 52% a los hombres y el 48% a las mujeres. Según el censo, el promedio de hijos es de 2.4 y de habitantes por vivienda de 6.24% (Sandoval, 1994:143,146)

Las actividades económicas primordiales en este poblado son las agrícolas para la autosubsistencia, el comercio ambulante en distintas ciudades del país, así como la fabricación de tapetes de lana que, como ya se mencionó, emplea mano de obra femenina. Complementan a estas actividades el tejido y bordado de servilletas y fajas, la cría de animales domésticos (aves de corral y borregos).

Las viviendas están construídas con materiales tradicionales, adobe, teja y piso de tierra, tienen un solar en el cual casi siempre se ubica la cocina y pequeños corrales cuando se tienen animales, construídos con madera, tejamanil y lámina de asbesto. Las nuevas viviendas se construyen de tabicón con techos de lámina

MUNICIPIO DE TEMOAYA, ESTADO DE MÉXICO



----- Límite municipal
 --- --- --- Arroyo

de asbesto o losa. Sólo un 25% de la población carece de luz eléctrica (Sandoval, 1994:147). No existe drenaje y los canales por donde corren las aguas negras y que van a las tierras de riego o al río, van paralelas al trazo de las calles, por lo que el fecalismo es al aire libre. Si bien cuenta con los servicios de agua dentro de sus predios, sólo hay una toma que se encuentra en el solar de la casa. Generalmente, junto a la casa tienen una pequeña parcela donde cultivan maíz, haba, calabaza y rara vez trigo y frijol.

En San Pedro Abajo se dibuja una situación diferente a la encontrada en los otros poblados de la región, debido en gran parte a la poca infraestructura con la que cuenta. Existen un reducido número de expendios donde se realizan las compras para el consumo diario, tales como abarrotes, papelerías, mercerías, tortillería, molinos, farmacias, peluquería así como una caseta para llamadas locales y de larga distancia, entre otros. Para la compra de otro tipo de mercancías y servicios los habitantes de San Pedro Abajo acuden a Temoaya sobre todo los domingos, día de "plaza".

San Pedro Abajo cuenta con tres jardines de niños, uno del sistema federal y dos estatales, en el primero de éstos se enseña el otomí. Además, una escuela primaria y una secundaria y tiene una cancha donde se practica el fútbol.

El Centro de Salud de esta población depende del Instituto de Salud de Estado de México, siendo la única institución pública de atención a la salud de que dispone. Aunque también hay un consultorio médico, una partera, un grupo de alcohólicos anónimos, un grupo de mujeres que realizan un trabajo de salud en forma organizada, así como un grupo de misioneros católicos que atienden a la comunidad.

Hay dos Iglesias católicas (dedicadas a San Pedro y a la Virgen de Guadalupe), dos templos protestantes y un templo donde la población acude a que le hagan "limpias".

Si bien dentro de la población de San Pedro Abajo se conservan sus tradiciones y costumbres indígenas, existen diferencias socioeconómicas entre sus habitantes, se observa que la mayoría de las personas viven en una situación de precariedad en todos sentidos, teniendo la pobreza como denominador común.

LA MUJER, ESE MORENO OBJETO
DE ESTUDIO

En México, la investigación sobre salud ocupacional femenina aún está en su etapa inicial, destacando principalmente los estudios realizados en dos grupos ocupacionales: obreras industriales (Palomares, 1985; Denman, 1988; Márquez, 1988) y trabajadoras del sector servicios (Garduño, 1990; Ravelo, 1993; Breilh, 1994) empezándose apenas a investigar los problemas de salud de las mujeres campesinas (Barrón, 1990; Uribe y Ramírez, 1988). Quizá el ámbito menos trabajado, sea el de la salud de las mujeres que pertenecen a grupos indígenas y aún más el de aquéllas que, además, son asalariadas en el sector secundario, tópico prácticamente inédito.

En este capítulo se hace una revisión de las investigaciones que se han realizado sobre el trabajo femenino, tanto en la zona urbana como en la rural,¹ dividiéndose los estudios en cuatro apartados: mujeres obreras, mujeres incorporadas a los sectores secundario y terciario, mujeres campesinas y mujeres indígenas. Además se ven algunas de las principales posturas teóricas y ejes de análisis, para finalizar con algunos antecedentes de la Medicina Social.

¹ Esta revisión no pretende mencionar todos los trabajos que se han realizado sobre el tema, sino recuperar las tendencias más importantes, por lo que quizá se presenten omisiones de investigaciones importantes.

MUJERES OBRERAS

Entre las investigaciones sobre la salud de grupos de obreras, sobresalen por su número las relacionadas con la industria maquiladora de exportación. Esta, como sabemos, se caracteriza por absorber predominantemente fuerza de trabajo femenina, cuyos daños a la salud son a veces irreparables y se manifiestan fundamentalmente en el desgaste y el envejecimiento prematuros y en un perfil patológico característico. Dentro de la síntesis de resultados que arrojan estos estudios se encuentra el problema de la salud reproductiva así como el consumo rápido de sus capacidades vitales como pérdida de visión, fatiga y tensión (Denman, 1988, Freyermuth, 1986).

Existen otras investigaciones impulsadas por la medicina social a partir de la metodología del “modelo obrero”, que identifica, a través de las condiciones materiales, las cargas laborales en los procesos de trabajo. Su principal eje es el patrón de desgaste, que destaca la incidencia de enfermedades relacionadas con la carga psíquica y la tensión (Laurell y Noriega, 1989; Márquez y Romero, 1988).

Algunos estudios desarrollados a partir de esta metodología entre las obreras de las maquiladoras y del vestido, encontraron que las jornadas laborales y las enfermedades relacionadas con carga psíquica y tensión en los procesos de trabajo generan desgaste. Lo novedoso en estos estudios es que, a diferencia de las investigaciones clásicas de medicina del trabajo, sustituyen el concepto de factores de riesgo por el de cargas laborales y el de enfermedad por el de desgaste, que tienen un mayor significado social, al permitir analizar la relación que se da entre ambos.²

² Este planteamiento ha sido propuesto por Cristina Laurell y Mariano Noriega (1989) en una investigación sobre salud entre obreros siderúrgicos, problematizando al trabajo, a la salud y a la relación entre ambos. Esto implica un abordaje distinto que rompe con la clásica visión que privilegia los riesgos y la enfermedad como entidades físicas y biológicas.

A estos estudios podemos agregar los aportes de las investigaciones sobre riesgos reproductivos en mujeres de la industria maquiladora de exportación, desde el enfoque de la antropología médica (Denman,1988) o de la medicina social (Freyermuth,1986). Ambos privilegian la investigación de los efectos de las actividades laborales en los procesos de reproducción pero fijan la atención en el producto y sólo de manera colateral se refieren a las mujeres (Romito,1997).

Asimismo, encontramos otros estudios que describen la situación laboral, sindical y familiar de las maquiladoras a partir de testimonios e historias de vida, con un enfoque antropológico (Arenal, 1986; Iglesias, 1985). En estas descripciones aparecen los procesos de salud-enfermedad articulados a la explotación característica de esta rama industrial. Incorporan, además, categorías genéricas como la subordinación y el hostigamiento sexual.

Dentro de los estudios sobre diversos aspectos de la salud de las obreras de las maquiladoras, destacan las líneas de investigación referidas a las condiciones y al proceso de trabajo, a los factores de riesgo, a los procesos de desgaste y a los procesos de explotación (Fernández-Kelly,1984; Venegas y Barrera,1985; Ruíz y Velazco,1994). Una investigación realizada en la Maquiladora RCA, de Ciudad Juárez, con 389 trabajadoras, desde una perspectiva médica-epidemiológica, estudia el proceso de salud-enfermedad. Si bien este estudio tiene como marco referencial el enfoque de la medicina social, predomina en él un enfoque biológico, dado que sólo menciona las enfermedades que se presentan en las obreras, y no las articula a sus condiciones de trabajo y vida. Sin embargo, ofrece resultados interesantes sobre las condiciones en las que laboran estas obreras y como repercuten en su salud. Dentro de los perfiles de morbilidad destacan las enfermedades respiratorias, las gastritis, la anemia, la neurosis y las várices, entre otros (Palomares,1985).

SECTORES SECUNDARIO Y TERCIARIO

Se encuentra otro conjunto de estudios referidos a las costureras del Sindicato "19 de Septiembre". Tres de ellos combinan la perspectiva antropológica, la médica y la de género. El estudio de Sánchez (1989) rescata la sintomatología en el desarrollo de la enfermedad a partir de la historia personal de cada obrera, teniendo como universo de estudio un grupo de 25 costureras.

Otra investigación aborda, desde la psicología, la relación mente-cuerpo entre las costureras. A través de técnicas de trabajo grupal, analiza las manifestaciones somáticas de siete costureras que vivieron la experiencia de los terremotos de 1985 en la ciudad de México. Sobre la base de los ejercicios gestálticos, este estudio pretendió proporcionar un conocimiento del cuerpo, pero no del cuerpo enfermo ni somatizado, sino del cuerpo de la mujer que habla de su sexualidad (Sánchez,1989)

Desde la práctica de la medicina social, se están impulsando investigaciones que rescatan la experiencia obrera, pero a partir de la metodología del modelo obrero. Además, hacen una reconstrucción de las condiciones de trabajo y sus repercusiones en la salud, con el objetivo de que las mujeres de esta industria, agrupadas en un sindicato, lleven a cabo acciones de prevención en materia de seguridad e higiene (Alvear, Ríos y Villegas,1988). Estos estudios, que abarcan aspectos laborales y tienen la intención de perfilar un patrón de desgaste, encontraron que los daños a la salud se manifiestan a través de una serie de afecciones producidas por estrés o tensión nerviosa.

Hay también estudios sobre la división del trabajo por sexos, donde son definidas las raíces de la jerarquía sexual y el estatus social actual de las mujeres (Hartmann,1980), que no sólo se expresa en la segregación ocupacional, por la que realizan los trabajos más mal pagados y menos calificados, sino también en

la discriminación salarial, que implica pago diferente por un trabajo igual (Nash,1982; Peña y Gettman,1984, Peña,1996).

En México, varios estudios han encontrado salarios femeninos comparativamente menores a los que recibe el personal masculino que desempeña las mismas labores (Macías,1989; Pedrero,1992). En 1987, el 45 por ciento de las mujeres ganaban menos de un salario mínimo, mientras que el porcentaje de hombres en la misma situación era del 21 por ciento. En tanto que sólo el 10 por ciento de las mujeres ganaban dos o más veces el salario mínimo, para los hombres el porcentaje correspondiente era de 18 (Pedrero,1992).

Para el sector de trabajadoras asalariadas, hay una investigación en medicina social de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, sobre las taquilleras del Metro (Sistema de Transporte Colectivo) de la ciudad de México, cuyo eje de análisis es la relación salud-doble jornada (asalariada y doméstica), registrándose una vinculación directa entre morbilidad general e intensidad de trabajo doméstico. En él se demuestra que las labores en el ámbito doméstico, se suman a las cargas de trabajo (Garduño y Rodríguez,1990).

MUJERES CAMPESINAS

La salud de las mujeres que trabajan en el campo no ha sido tan estudiada como la de los sectores incorporados a la industria. Sin embargo, ya se están planteando investigaciones que tratan la relación entre trabajo asalariado rural y enfermedades ocupacionales (Barrón,1991); la salud mental de grupos de mujeres del Istmo de Oaxaca, la mayoría ocupada en actividades comerciales (Guerrero,1988); y las experiencias de promoción de la salud femenina en el medio rural (Angulo,1988; Uribe y Ramírez,1991, Romito,1997).

Entre los estudios realizados con trabajadoras, hay que mencionar uno sobre las repercusiones de la doble jornada y la jornada doméstica en la salud de grupos

de obreras, campesinas y alfareras del estado de Jalisco. Este estudio plantea rebasar el ámbito reproductivo e involucrar los daños a la salud de la mujer, partiendo de la noción de que la mujer es un individuo psicobiológico, de ahí que para sus autores el trabajo femenino contribuya a explicar los daños a la salud. Encuentra que las amas de casa tienen mayores problemas de salud que las asalariadas, sugiriendo que probablemente el trabajo doméstico influye en el deterioro mental de la mujer (Uribe y Ramírez, 1988, Romito, 1977).

Otra investigación señala que las unidades domésticas rurales son estructuras mediadoras en el quehacer diario de la mujer campesina; ellas son el punto de confluencia de las actividades en los ámbitos público y privado que conforman la vida cotidiana. La vida de la mujer campesina transcurre en un entrelazamiento de actividades estrechamente relacionadas con la reproducción simultánea de la unidad productiva y del grupo familiar (Marroni, 1991).

En el análisis de los grupos domésticos campesinos y su reproducción como entidad social, hay un estudio con un enfoque analítico central a partir de las relaciones entre las prácticas económicas y las ideológico-parentales, a partir de: la articulación conceptual entre economía y parentesco; el estudio de las condiciones de la reproducción ideológica; el funcionamiento del grupo doméstico como nudo de relaciones sociales de reproducción social; la dinámica reproductiva de los grupos domésticos de carácter campesino; las relaciones internas y externas de los sistemas complejos de economía y parentesco (Franco, 1992).

MUJERES INDIGENAS

Existen además diferentes estudios sobre las mujeres indígenas en México, que abordan sus situación desde diferentes perspectivas, siendo las mujeres de las etnias Mazahuas, Nahuas, Tzeltales, Tzolziles, Tarascas o Purépechas, Mayas, Choles, Mixes, Zapotecas, Pápagos, Chamulas, Mixtecas, Tojolobales y Chatinas,

en donde se ha investigado lo relacionado con su trabajo. El primer libro que aborda la temática es el de Rosa Ma. Lombardo, "La mujer tzeltal", (1944), donde con una visión etnográfica, se describen las actividades laborales por sexo en esa región. Como ya se ha señalado, respecto a la mujer otomí, es muy poco o casi nada lo que se ha dicho.

Un punto coincidente en los estudios, es que para la construcción de la identidad de la mujer indígena, la maternidad, su papel en la unidad doméstica, sus habilidades como artesanas son fundamentales, ya sea a nivel doméstico o extradoméstico, destacando sus actividades como artesanas, campesinas, comerciantes, vendedoras ambulantes, migrantes, jornaleras agrícolas, parteras y, como trabajadoras domésticas.

En distintos estudios la unidad de análisis se ha centrado en las mujeres indígenas, entre las técnicas de investigación destacan las historias de vida y las entrevistas abiertas y la familia o unidades domésticas consideradas como unidades de producción, reproducción y consumo. Entre otros trabajo importantes pueden mencionarse, "La mujer maya y el cambio" de Elmendorf (1973), "Biografía de una mujer pápago" de Ruth Underhill (1975), "Mujeres Yaquis : cuatro biografías contemporáneas" de Jane Holden Kelley (1982), "Mujeres mayas: trabajo, nutrición y fecundidad" de Magali Daltabuit (1992), "Mazahuas" de Ana Luisa Liguori (1993).

Los términos de producción y reproducción en relación al trabajo de las mujeres han sido utilizados para analizar la importancia de su actuar en el proceso productivo y no sólo en los trabajo domésticos. Se ha resaltado el impacto que tiene en los grupos domésticos el que la mujer trabaje, así como la manera como se reorganizan las labores domésticas al interior de las mismas, habiendo como constante la división del trabajo por sexos en las comunidades indígenas sin importar de que etnia se trate, y en donde el trabajo no se realiza de una manera

homogénea, dentro de esta perspectiva se pueden citar los trabajos de Lourdes Arizpe (1975), Magali Daltabuit (1992), Josefina Aranda (1989), entre otras.

Desde los primeros estudios, se destacó el trabajo de la casa o trabajo de las mujeres, remitiendo incipientemente al trabajo doméstico, es hasta finales de los setenta en que se define como categoría analítica, partiendo del análisis de la cotidianidad de las mujeres y las diferentes modalidades de su trabajo, señalando que las cargas de trabajo doméstico dependen del ciclo de vida y número de mujeres en la unidad doméstica, presencia o ausencia del esposo, edades de las hijas e hijos y número de integrantes en la unidad doméstica, ejemplo de esto, son los trabajos de Beatriz Selva (1985), Georgina Rosado (1988) y Josefina Aranda (1988).

Otras investigaciones se han realizado en torno a la inserción de la mujer indígena en la rama comercial, actividad que pueden desarrollar con mayor facilidad en virtud de que le permite seguir atendiendo sus labores domésticas. Según estos estudios, la mujer prefiere dichas actividades ya que le permite una socialización con otra cultura, ayuda a su marido, no le es tan ajena a su vida cotidiana, sobre todo si lo que comercia son alimentos y además le proporciona poder frente a las demás mujeres de su etnia, dentro de estos estudios se encuentran los de Catalina Rodríguez (1975), Beverly Newbold (1975) y Diana L. Rus (1990).

Respecto a su trabajo como campesinas, se ha señalado que esto obedece a múltiples factores, como la migración del esposo, las edades y número de los hijos, así como el tamaño de la unidad doméstica. Mercedes Olivera (1979) señala la explotación de que es objeto, cuando la mujer se contrata como jornalera agrícola. Por su parte, Lourdes Arizpe (1979) menciona que es la migración la que hace que la mujer se incorpore a algún tipo de trabajo.

La mayor parte de los estudios consideran que uno de los principales problemas de las mujeres indígenas respecto al trabajo, está en la invisibilidad del mismo por los miembros del grupo al que pertenecen y por ellas mismas, trabajos como el de Ida R. Dinerman (1978) y Josefina Aranda (1989), lo señalan, la primera considera que es debido a los rituales de la etnia donde se regula las posición de la mujer dentro de la población, y la segunda explica que esto se debe a la expropiación que los hombres hacen de éste debido a la situación de casada de la mujer donde es la subordinación la que predomina.

PRINCIPALES POSTURAS TEORICA Y EJES DE ANALISIS

De igual manera, los estudios que incorporan la perspectiva de género han aportado una categoría de análisis que permite un enfoque desde las identidades de los grupos sociales, la cual no sustituye conceptos, como el de clase social o sexo, pues ésta implica un ordenamiento poco estudiado: la desigualdad sexual. La categoría de género es algo más y requiere dar espacio a la búsqueda de sentido del comportamiento de varones y mujeres socialmente sexuados (De Barbieri, 1992).

Varios de los enfoques basados en esta categoría, parten de dos puntos de vista: de las condiciones de vida de las mujeres trabajadoras y de las condiciones de trabajo de éstas, situaciones ambas que al ser vividas por una sola persona, se encuentran íntimamente relacionadas. Las primeras se refieren a las condiciones de salud, trabajo, calidad de vida, sexualidad, reproducción y medio ambiente. Las condiciones del trabajo femenino también son importantes en cuanto es una actividad social, generadora de cambios en la vida, el cuerpo, la salud y por tanto en el desarrollo de la vida social, biológica, sexual, etc., de las mujeres, aún cuando las condiciones de trabajo están más referidas a la situación laboral (Oliveira, 1990).

Por otra parte, en el campo de los estudios de género-trabajo-salud desde perspectivas sociológicas, antropológicas, médico-sociales y demográficas, las preocupaciones se han centrado sobre todo en investigar los problemas de salud desde algunos procesos socioculturales, como la reproducción-maternidad y la sexualidad. Recientemente, también se están incorporando los problemas de salud masculina, haciéndose comparaciones de la salud laboral genérica; de la salud genérica por regiones, por generaciones, por grupos ocupacionales, por malestares y enfermedades y por procesos de morbimortalidad (Uribe, et al., 1991; Barrón,1990; Guerrero,1988; Angulo,1988; Ravelo,1992; Cortés,1992, entre otros).

ANTECEDENTES MEDICO SOCIALES

El proceso salud-enfermedad ha sido abordado desde diferentes perspectivas. Prácticamente siempre se han reconocido como elementos del mismo los aspectos biológicos y sociales, siendo diferente el énfasis que se ha dado a cada uno de ellos en distintas corrientes. Así, tenemos que dentro de las discusiones que tratan los distintos procesos determinantes de la salud-enfermedad de las poblaciones, teóricamente se han enfocado desde diversas perspectivas: la pertenencia de clase, la reproducción social (Breilh, 1994, Betancourt, 1995), el proceso de producción y el proceso laboral (Laurell, 1989), el control y el contenido de trabajo (Frankenhaeuser, 1989 y Gardell, 1982), las formas específicas de explotación y enajenación y la cultura de la salud (Menéndez, 1990), la relación entre demanda laboral y control en el trabajo (Karasek, 1990), el puesto de trabajo como expresión colectiva. (Guélaud, 1981 y Johansson, 1989) y, las condiciones de vida (Blanco y López, 1994).

La medicina social aborda este proceso apoyada en las corrientes sociológicas del conflicto, particularmente en los aportes del materialismo histórico, que sustenta el cambio social como resultado de contradicciones entre el lugar que

los distintos grupos ocupan en el proceso de producción y ubica las causas de la desigualdad social en la naturaleza de la forma capitalista de producción que implica apropiación privada de la riqueza colectivamente producida (López y Blanco,1994:375).

Para esta corriente, los procesos biológico-humanos, entendidos como la resultante de las formas históricas específicas de los seres humanos, tienen un carácter social, porque reconoce que los determinantes biológicos son, en última instancia, determinados socialmente. Es decir, el nivel social forma parte constituyente del desarrollo biológico y psíquico. Esta explicación no requiere recurrir al concepto de “riesgo” o “factores de riesgo” como mediación entre lo social y lo biológico, ya que se basa en la concepción de que lo más complejo (lo social) imprime un nuevo orden y una nueva lógica a los niveles menos complejos de organización de la materia (lo biológico). En esta concepción, lo social es imprescindible para explicar cómo se constituye el proceso salud-enfermedad porque sólo así se pueden detectar sus determinantes últimos, que son los de mayor poder explicativo.

Además, desde la concepción médico-social, el proceso salud-enfermedad colectivo e individual, tiene los mismos determinantes (Laurell,1994:3). Para abordar lo anterior, la medicina social ha venido desarrollando diferentes enfoques teórico-metodológicos, que han operacionalizado distintas categorías del materialismo histórico, enmarcadas en la unidad contradictoria del capitalismo, producción-consumo. Así, a través de la categoría reproducción social ha sido analizada la relación existente entre lo social y lo natural, profundizando en la producción y consumo de las diferentes clases sociales. Además esta categoría permite también dar cuenta de las múltiples determinaciones de orden económico, político e ideológico que actúan sobre los procesos de salud-enfermedad de la colectividad.

En cada grupo social y en cada uno de esos aspectos de la reproducción social se da una oposición entre los aspectos benéficos y protectores y los aspectos destructivos o deteriorantes. Por ese motivo ningún trabajo es puramente benéfico ni puramente destructivo, sino que existe un desarrollo dialéctico entre sus facetas saludables y sus facetas patogénicas que depende de las relaciones sociales más amplias, de clase, que condicionan la vida. Lo destructivo y lo benéfico del trabajo coexisten y se interrelacionan pero, generalmente, en las personas que pertenecen a sociedades de lucro y competitivas, el polo destructivo se acumula y domina el proceso laboral, aspecto que se complejiza aún más en el caso de las mujeres, porque en ellas concurren también los problemas de la “doble jornada” a la que se suman los efectos de las cargas reproductivas (Breilh,1995:255).

Después de realizar un breve recorrido por lo que ha sido el análisis de la mujer en ámbitos y condiciones diversas, uno de los aspectos que llama la atención es que el estudio de la mujer indígena otomí, haya sido tan poco tratado, no obstante ser una población muy relacionada con las ciudades de Toluca y el Distrito Federal, debido a su proximidad geográfica. Por lo tanto, en el presente estudio, abordaré la problemática de la salud autopercebida y la jornada interminable de trabajo de la mujer otomí, incorporada al trabajo asalariado en un lugar específico: la “Fábrica de Tapetes de Lana de Temoaya”.

Dadas las características de la población en estudio, las perspectivas aquí presentadas, no se pudieron aplicar del todo en la investigación en virtud de que las mujeres realizan una especie de “moldeamiento” del trabajo remunerado a las necesidades y demandas domésticas, lo que me hizo buscar otras perspectivas para el análisis, como fué la jornada interminable de trabajo y la salud autopercebida de las mujeres, situación que será más detallada en el siguiente capítulo.

CATEGORIAS, MARCO TEORICO
Y OTRAS VICISITUDES
EN EL LARGO CAMINO DEL
CONOCIMIENTO

En los últimos años se han producido importantes innovaciones en la llamada “medicina ocupacional”, que buscan integrar el estudio del trabajo como un proceso profundamente ligado al desarrollo de la estructura social y liberado de una óptica puramente empresarial y productivista. En esa línea de la epidemiología crítica del trabajo se puede citar, para el caso latinoamericano, las aportaciones de Laurell, Noriega y otros investigadores de la UAM (México), Echeverría y Sepúlveda (Chile), Tambellini (Brasil), de Martínez y Manero (Cuba) y Breilh, Betancourt y otros investigadores del CEAS (Ecuador).

Dentro de la literatura se encuentra que para comprender los problemas de salud laboral primero habrá que reconocer el trabajo como uno de los ejes que estructuran la vida social y particular, detallando además en que consisten los trabajos femeninos, sólo así se podrá entender que tanto el trabajo remunerado como el doméstico son determinantes del perfil de patología (Garduño, 1994:23). Sin bien, en ámbitos urbanos efectivamente es el trabajo el que estructura lo particular, para el caso de comunidades indígenas, un aspecto de suma importancia que no puede dejar de tomarse en cuenta es que la vida familiar es la que estructura y a partir de ella, se desarrolla el trabajo asalariado y ambos ámbitos perfilan la sintomatología percibida por la población femenina.

En años recientes han aparecido trabajos que incorporan como eje de análisis, a la unidad familiar, para explicar los procesos de reproducción social, así como los ciclos vitales y plantean la unidad doméstica como una unidad de produc-

ción y consumo (De Oliveira y Salles, 1989; Zuñiga et,al., 1986). Otro estudio aborda el problema de la reproducción de grupos domésticos y no de individuos para analizar las condiciones en que se da el proceso de reproducción de la fuerza de trabajo en el interior de la unidad doméstica (Sheridan,1991).

Una discusión desde la sociodemografía, apunta que el estudio de la dimensión social de los problemas de salud y el interés por incorporar elementos de análisis más finos, como es la unidad doméstica, se da: primero, por encontrar las relaciones entre los daños a la salud y las condiciones económicas y sociodemográficas en las cuales se gestan situaciones específicas, historico-sociales y espacialmente acotadas; segundo, la introducción de la unidad doméstica como elemento de análisis, plano mediador entre tales condiciones y los riesgos para la salud que afectan a los sujetos en estudio y; tercero, el intento de superar algunas de las limitaciones identificadas por ciertas corrientes sociodemográficas en la utilización de la información de censos y encuestas (Oliveira y García,1986).

Los estudios de los problemas de salud en el trabajo femenino, en la medida en que se entrecruzan con otras áreas, como la de la jornada doméstica, familiar, maternal, etc., ha necesitado enfocarse desde la perspectiva de las unidades domésticas y la doble jornada. Uno de los estudios con esta orientación fue realizado desde la perspectiva de la antropología física entre costureras domiciliarias y fabriles de Mérida, Yucatán, en donde se hace un análisis sociodemográfico de una población abierta, teniendo como unidad de análisis la unidad doméstica y no la unidad obrera, porque ambas esferas se consideran indisolubles (Peña y Gamboa,1988).

Ocupa un lugar central en esta línea de estudios la división del trabajo entre hombres y mujeres presente en los mercados y en las unidades domésticas. La explicación de este proceso se busca en la construcción social de los papeles

masculinos y femeninos que consideran lo familiar y lo doméstico como espacios propios de las mujeres. Las tradiciones, valores y normas culturales plantean como responsabilidad femenina los trabajos reproductivos: procreación, cuidado y socialización de los hijos y las tareas domésticas de manutención cotidiana. De esta suerte, la participación femenina en la actividad extradoméstica tiene lugar principalmente en ocupaciones consideradas como una prolongación de las actividades desempeñadas en el hogar (De Barbieri,1984; Jelin,1984; Oliveira y Gómez,1989).

Dos aspectos de la salud femenina pueden analizarse con mayor profundidad por la condición genérica, aquellos llamados “reproductivos”¹ y los entendidos como laborales. Desde luego no son problemas de salud que puedan tratarse como ajenos al resto del perfil patológico, sino que muestran especificidades que los hacen contrariamente visibles. Los primeros parecen ser los privilegiados como femeninos. Los segundos, en cambio, son prácticamente ignorados dado que los trabajos de las mujeres son invisibles, el doméstico porque no se reconoce como tal y el remunerado porque aparece como secundario en la economía familiar. Si bien es cierto que los varones mueren más que las mujeres en las edades productivas, lo que casi no se menciona, es que a cambio, ellas tienen un mayor número de enfermedades. (Garduño, 1994:22,24)

Por lo tanto, la salud-enfermedad de las trabajadoras debe abordarse como un proceso unitario y dinámico que se configura en el seno de la vida social, la cual se forja tanto en los procesos generales o más amplios de una sociedad, cuanto en los particulares procesos de un grupo poblacional y también se determina por lo que ocurre en la cotidianidad familiar personal, para especificarse

¹ En virtud de la complejidad de los problemas respecto a la vida reproductiva de las mujeres dentro de las comunidades indígenas, en esta investigación no se incluirá esta parte de la problemática de su salud, al considerar lo conveniente de su estudio en particular.

finalmente en cuerpos y mentes humanas concretas. La vida y la salud de las trabajadoras están moldeándose en todos esos dominios de la realidad y se desenvuelve tanto en el centro de trabajo como en el ámbito del consumo, como en la esfera familiar y de la cotidianidad. (BREILH, 1995:100)

Como todos los demás aspectos de la reproducción social el trabajo presenta contradicciones frente a la salud. El proceso laboral no es en sí mismo ni puramente beneficioso para la salud ni exclusivamente dañino, sus aspectos benéficos y sus facetas destructivas, coexisten y operan de modo distinto de acuerdo al momento histórico y al grupo social a los que se haga referencia. Eso quiere decir que el estado de salud de un grupo de trabajadores resulta de la oposición permanente que existe entre los aspectos saludables y protectores que un grupo disfruta y los procesos destructivos que padece, de acuerdo a su forma específica de inserción histórica. Los procesos destructivos no se dan sólo en el trabajo, ocurren simultánea y sinérgicamente en la vida de consumo, en la vida familiar y en la cotidianidad personal y se concretan en cuerpos y mentes humanas. (BREILH, 1995:100).

Respecto a las perspectivas de género, al ver sus especificidades tenemos que se es mujer en la medida en que se cumple con el destino de ser madre, que da una meta y un sentido a la vida femenina, y en el que las mujeres encuentran satisfacción emocional y seguridad económica (González,1995:39). En esta concepción dominante en el campo mexicano y, entre los grupos indígenas,² la maternidad es fuente de valoración social, autoestima y relativo poder para las mujeres. En un contexto de economía campesina y de ausencia de mecanismos de seguridad social, una descendencia numerosa es valorada y tiene sentido

² Lo que no quiere decir que en el area urbana esta concepción sea menos dominante.

porque al estar la vida ligada a la tierra, se garantiza la fuerza de trabajo necesaria para las actividades agrícolas, además de que es garantía de sostén en la vejez y de supervivencia de la comunidad.

Por otro lado, son las mujeres a quienes de manera tradicional se les ha visto como las únicas responsables de la crianza y cuidado de los hijos, así como las que proporcionan la seguridad y que dentro de las unidades domésticas resuelven los problemas de alimentación, limpieza del hogar, el cuidado de la salud de sus miembros y todos los aspectos relacionados con el bienestar de los integrantes del hogar. En el caso de las mujeres indígenas, esto se acentúa con mayor crudeza al vivir cotidianamente una agotadora jornada interminable de trabajo.

La literatura alude a una doble o hasta triple jornada de la mujer (Breilh, 1995: 255) que realiza algún trabajo remunerado, pero pocos autores mencionan que, por lo menos para las mujeres indígenas, el trabajo continuo es una manera específica de vida, la existencia se significa así por una jornada interminable. Esta jornada, se ha abordado a través de las condiciones de trabajo de las mujeres refiriéndose a aspectos de remuneración, duración de la jornada, tipos de tareas y dureza del trabajo, autonomía, ritmo de trabajo y valoración subjetiva y grado de satisfacción (DURAN, 1986:56).

Desde esta perspectiva es que se decidió tener como **un eje analítico de esta investigación, la jornada interminable de trabajo**, ya que a través de ella se puede tener un mayor acercamiento a la realidad de las mujeres indígenas, al ver que, como lo menciona Durán (1986:14), en las condiciones como desarrollan su trabajo cotidiano, sus afectos y vidas personales son realidades entretejidas que culminan en maneras “femeninas” de vivir el tiempo. Así, se observó que sus actividades nunca las realizan de una manera lineal, sino que son llevadas a cabo simultáneamente, siendo en un mismo día y de manera imbricada, madres,

esposas, amas de casa, campesinas y obreras, teniendo siempre como espacio de acción sus unidades domésticas.

Por lo que las unidades domésticas indígenas son uno de los ámbitos más importantes de interacción en las prácticas de reproducción del grupo y, es donde se establece una relación de dependencia económica y afectiva más tangible. La reproducción de la fuerza de trabajo presupone una determinada división social, sexual y generacional del trabajo que crea estructuras de opciones que posibilitan o limitan a los individuos a desarrollar sus capacidades. No todos los miembros participan de manera igual ya que esta división del trabajo se encuentra determinada por factores culturales y estructurales y no por una decisión interna de la unidad como colectivo. La unidad doméstica refleja a la misma sociedad en que habita, en tanto que organiza el trabajo necesario para lograr la reproducción en una división de tareas, generalmente por generación y, géneros (Sheridan,1991:32).

Sin embargo, esta situación ha tenido cambios muy significativos en los últimos dos décadas, ya que la incorporación de las mujeres al mundo de la producción, ya sea como asalariadas fuera del hogar o dentro de él, está directamente vinculada con la mayor pobreza de los hogares, incluso las mujeres mayores, unidas y con hijos, tienen ahora un lugar destacado en la fuerza de trabajo femenina, así como en las labores manuales asalariadas, aunque estas actividades sean mal remuneradas y los empleos precarios. Desde luego que su inserción en el ámbito productivo, en la mayoría de las ocasiones, la realiza de manera desventajosa, recibiendo por lo general salarios menores, rotaciones constantes, contrataciones ventajosas, etc., situación que se da tanto cuando la mujer trabaja fuera del hogar como cuando realiza un trabajo a domicilio, en este último caso, las desventajas suelen ser mayores. Lo que configura un determinado perfil de salud-enfermedad en las mujeres, ya que el desgaste particular al que se ven sometidas tiene repercusiones importantes en su cuerpo y su mente.

Para el estudio de la salud de las mujeres otomíes, se decidió tomar como **otro eje de análisis la salud autopercebida**, al considerar que de esta manera se puede tener la información sobre como sienten sus cuerpos ya que no es la intención de este trabajo hacer una historia clínica de ellas. Las medidas de morbilidad pueden ser de dos tipos: autopercebida y observada (Murray, 1994:88). La morbilidad autopercebida que es la que interesó, se refiere a las medidas como son reportados y percibidos los padecimientos por el individuo, en respuesta a un interrogatorio en relación a su estado de salud y depende de la percepción que de esos padecimientos tiene el individuo. Para Murray, se pueden clasificar en cuatro categorías, síntomas y deterioro, invalidez funcional, incapacidad y uso de servicios de salud. Por lo que en este trabajo se abordará lo relativo a sus síntomas durante un período de tiempo definido,³ antes de que se presente un incidente de enfermedad (Murray, 1994:89).

Así se tiene que las estrategias familiares de sobrevivencia, son para los grupos indígenas, dada su miseria ancestral, de una importancia vital, ya que sin ellas, la vida misma pelagra, reflejada en sus tasas altas de mortalidad, poca esperanza de vida al nacer y la incidencia de enfermedades. En las estrategias económicas, las mujeres tienen una importancia fundamental, en tanto que los hombres no se consideran responsables de la manutención del hogar.

Como ya he mencionado, dentro de las poblaciones indígenas la familia tiene connotaciones distintas a las que se dan en el medio rural o urbano, ya que la forma de organización social gira a su alrededor, siendo unidades de producción y consumo, por lo que priorizaré en este estudio lo relacionado con las unidades domésticas, por considerar que es ahí donde se reproduce la fuerza de trabajo y es el espacio donde se integran los elementos necesarios para ello.

³ Al momento de realizar la entrevista se les preguntó los síntomas percibidos en las últimas cuatro semanas.

Para el caso de las obreras de la fábrica y las amas de casa de la muestra estudiada, lo dicho anteriormente, resulta por demás obvio, ya que se puede observar en lo expuesto respecto a la unidad doméstica y la jornada interminable, que las condiciones en las que se desarrolla su existir, distan mucho de ser óptimas, toda vez que carecen de los más esenciales servicios, la pobreza extrema en la que viven provoca que su alimentación no cubra los mínimos requerimientos de nutrientes, así como la posibilidad de atención de su salud sea cada vez más distante, enumerando solo algunos aspectos que nos pueden ayudar a comprender su situación.

A lo anterior, habrá que sumar lo desgastante que resulta para su salud, el proceso de trabajo en el que se encuentran inmersas. Proceso que implica un esfuerzo físico considerable, así como los daños provocados por el polvo y pelusas que se desprenden de la lana, la posición en la que tienen que permanecer durante largas horas, el ritmo y la monotonía del trabajo, el cumplir con las cuotas de trabajo impuestas por la fábrica, sin olvidar la rapidez con la que tienen que realizar el anudado. Estas situaciones tendrán que ser analizadas muy estrechamente para poder conocer la salud de esa parte de la población femenina otomí.

METODOLOGIA

Como ya se dijo en la introducción, la finalidad de rescatar la experiencia de trabajo colectivo desarrollado dentro de la Maestría, nos decidió a realizar un proyecto de investigación que tuviera diferentes líneas de estudio, pero que se llevaran a cabo en un mismo espacio histórico-social. Se eligió San Pedro Abajo, Municipio de Temoaya, Estado de México, comunidad otomí, singularizada por la introducción de la fábrica de tapetes que emplea mano de obra femenina, y que divide a las mujeres en dos grupos sociodemográficos distintos en cuanto a su actividad laboral e ingreso económico.

El proyecto se estructuró en cuatro etapas, la primera abarcó investigación documental y tuvo como finalidad lograr un acercamiento al objeto de conocimiento. Esto permitió tener un panorama general tanto del tema a investigar, como del contexto geográfico para la organización del trabajo de campo.

La segunda etapa fue el diseño del instrumento de recolección de datos. Se utilizó un cuestionario general (anexo 1) capaz de recabar la información necesaria para cada una de las tres líneas de investigación arriba descritas, que incluyó: los datos generales de la entrevistada; la composición del parentesco del grupo doméstico y el registro de la movilidad de la fuerza de trabajo de los miembros de dicho grupo doméstico; las características de la vivienda; las estrategias económicas de la unidad doméstica; los datos de salud y el tipo de atención a los problemas de salud de la familia; la historia reproductiva de la entrevistada; la participación socio-política y en grupos de salud y, por último, los padecimientos autopercebidos de las mujeres en estudio. Dicho cuestionario se aplicó primero a una muestra piloto elegida al azar, con la finalidad de validarlo. Posteriormente, se evaluó y corrigió.

Como tercera etapa, entre los meses de febrero y marzo de 1996 se llevó a cabo el trabajo de campo en el que se realizó la recolección de los datos, con un equipo de cuatro personas que recabaron la información para los tres trabajos. La aplicación del cuestionario se hizo a través de entrevistas directas en los domicilios de las mujeres en estudio.

La última etapa fue el análisis de resultados, en donde cada quien procesó y analizó los datos correspondientes a su línea de investigación particular.

Los criterios que prevalecieron en la selección de la mujeres que integraron la muestra general para los tres trabajos⁴ fueron: que trabajaran como obreras fabriles y domiciliarias y que participaran o hubieran participado en los grupos de salud, como grupo de referencia se incluyeron amas de casa “tradicionales”. El número total de mujeres entrevistadas para los tres proyectos fue de 153.

La información recabada fue analizada cualitativamente, los datos cuantitativos fueron codificados, capturados y procesados utilizando el paquete estadístico SPSS para Windows.

TRABAJO DE CAMPO

Para efecto de la investigación de la salud autopercebida de las obreras de la fábrica de tapetes de lana, el trabajo de campo se inició con una entrevista a las autoridades de la fábrica, con el fin de solicitar la información que se requiriera y la autorización para entrevistar a las obreras, lo que se consiguió. Desde el inicio los directivos de la fábrica se mostraron interesados en el trabajo.

Posteriormente, se procedió a seleccionar la muestra de obreras con las que se iba a llevar a cabo el trabajo, bajo los siguientes criterios: primero, que tuvieran su domicilio en San Pedro Abajo y, segundo, que mantuvieran una relación laboral con la fábrica en alguna de sus dos modalidades: domiciliarias o fabriles. Dado que son los supervisores de la cooperativa de la fábrica los que tienen el control de las dotaciones, se habló con ellos a fin de que nos proporcionaran la lista de las obreras que estaban laborando en la fábrica y las que tenían dotación de tapete en unidades familiares.

⁴ El criterio de selección de la muestra particular para cada una de las investigaciones, se especifica en la metodología correspondiente.

La selección de la muestra de las amas de casa se hizo al azar, tomando como base el que nunca hubiera trabajado en la elaboración de tapetes y que viviera en la misma manzana que alguna obrera domiciliaria. En esta selección el número no fue igual al grupo de obreras domiciliarias debido a que al estar haciendo las entrevistas tres amas de casa solicitaron ser entrevistadas.

En el momento de realizar la investigación de campo, el número de obreras en la fábrica era de 128, de las cuales sólo 69 de ellas vivían en San Pedro Abajo, de éstas, 25 realizaban el trabajo dentro de la fábrica y 44 eran obreras a domicilio. Respecto a las amas de casa, el total fue de 47. Por lo que la muestra en estudio se conformó con 116 mujeres (Cuadro No.1). Dado que en una misma unidad doméstica podían existir dos o tres obreras, el total de grupos domésticos en estudio fue de 102, es decir, la n de las obreras y la n de los unidades familiares son distintas.

CUADRO No. 1 COMPOSICION DE LA MUESTRA		
Ocupación	Número	Porcentaje
Obreras fábrica	25	21.5
Obreras domicilio	44	38.0
Amas de casa	47	40.5
Total	116	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

En esta investigación, el trabajo asalariado se refiere al ingreso de las obreras vía su empleo en la fábrica, éste puede llevarse a cabo en el hogar (trabajo a domicilio) o dentro de las instalaciones (trabajo fabril). El trabajo doméstico es el que realiza la mujer en sus unidades domésticas y comprende las actividades requeridas para el mantenimiento cotidiano de la familia y la crianza de los niños. Las actividades de comercialización de productos naturales o elaborados por las mujeres (tejer, vender hongos o quelites), fue considerado como trabajo por cuenta propia.

En un primer momento se pensó en estudiar las repercusiones diferenciales del lugar de realización del trabajo (fabril y domiciliario) en la salud de las obreras, pero debido a que la mayoría de las obreras de la fábrica son, por lo general, jóvenes y solteras, no tienen las mismas responsabilidades domésticas con sus familias que las obreras domiciliarias, las que predominantemente estaban casadas y con hijos, lo cual podía sesgar los resultados. Por tanto, se decidió comparar a las amas de casa con las obreras domiciliarias y abordar a las obreras fabriles como estudio de caso.

Al principio de la metodología se especificó que el cuestionario se estructuró para recabar la información necesaria para los tres proyectos de investigación. Del conjunto de la información recabada, para el análisis relativo a la salud autopercibida de las mujeres, se utilizaron los siguientes indicadores: datos generales, composición del parentesco, características de la vivienda, estrategias económicas de la unidad doméstica y los datos de salud de las mujeres en estudio.

Para la caracterización socio-demográfica, de los datos generales de las mujeres se utilizaron los siguientes indicadores: edad, estado civil, escolaridad, ocupación, antigüedad en el trabajo y aportación económica en el hogar. Estos datos fueron trabajados únicamente en forma descriptiva y con ellos se pretendía determinar las semejanzas y diferencias entre las obreras domiciliarias y las amas de casa.

En cuanto a la composición del parentesco, de los miembros del grupo doméstico se utilizó la información que a continuación se detalla: parentesco con la mujer, edad, ocupación, estado civil, escolaridad y aportación económica al hogar. Esto permitió conocer la estructura de las unidades domésticas a través de estadísticos descriptivos.

Debido al tipo de trabajo que las obreras a domicilio realizan, la ventilación, iluminación y la higiene de la casa tienen una importancia fundamental para su salud. De estas variables únicamente se cuantificaron las frecuencias.

En esta investigación, la información relacionada con las estrategias económicas de las unidades familiares es fundamental. Se registró el conjunto de labores que desempeñan diariamente los miembros del grupo doméstico. Con respecto a las actividades específicas que llevan a cabo las mujeres se consideró de interés determinar su participación en: el trabajo doméstico (tcasa), el trabajo agrícola (tcampo), el trabajo del tapete (ttap) y el trabajo por cuenta propia (tren). Con estas variables se cuantificó la jornada interminable que llevan a cabo todas las mujeres de San Pedro Abajo incluidas en la muestra, que tenían responsabilidades familiares.

Para la cuantificación de dicha jornada se construyó una ponderación: si las mujeres realizaban solas cualesquiera de los cuatro trabajos antes descritos, se asignó un valor arbitrario de 10, si los hacía con ayuda de otra persona la cifra asignada fue de 5, y si no participaba en su realización, 0. Con el promedio de tcasa, tcampo, ttap y tren se calculó un Índice de Jornada Acumulada (IJA)

$$IJA = \frac{tcasa + tcampo + ttap + tren}{4}$$

4

Dado que el Índice de Jornada Acumulada se distribuye normalmente en la muestra (la prueba de Kolmogorov-Smirnov arrojó una significancia mayor a 0.05), se decidió utilizar la prueba t de student para comparar las medias entre los dos grupos, dado que la $p < 0.001$ puede afirmarse que las medias de los dos grupos son estadísticamente diferentes.

Resultaba necesario analizar los padecimientos autopercebidos reportados por las personas entrevistadas. Para ello, primero se realizaron pruebas de significancia por cada grupo de mujer con respecto a cada padecimiento reportado, a fin de relacionar el IJA con la salud autopercebida por padecimiento.

Si los padecimientos se reportaron como autopercebidos se le dio a cada uno un valor =1 e =0 en caso contrario. Con la suma de los padecimientos así cuantificados se construyó un Índice de Salud Autopercebida (ISA).

Por último, se realizó un análisis discriminante para ver si los grupos eran diferentes, tomando como variables dependientes el Índice de Salud Autopercebida y el Índice de Jornada Acumulada y, como variable independiente el tipo de mujer, utilizando el estadístico Lambda Wilks, (Ferrán, 1996:294,301) para la posible separación de grupos.

SER MUJER OTOMI Y NO MORIR
EN EL INTENTO

SER MUJER EN UNA COMUNIDAD OTOMÍ

Ser mujer indígena otomí de San Pedro Abajo, es compartir una historia, un espacio físico-social, vivencias y experiencias así como un sistema simbólico que contiene una cosmovisión de su mundo particular. Comparten con otras mujeres de otras etnias o grupos sociales los cánones establecidos por el orden patriarcal dominante, donde históricamente los hombres han detentado el poder y han elaborado el discurso hegemónico sobre las formas de representación y valorización de los géneros, estableciendo a la procreación, sumisión, abnegación, obediencia, fidelidad y dependencia como elementos constitutivos del ser mujer, no obstante de que los grupos indígenas no tienen una posición de poder en la sociedad.

Para abordar el modo de vida particular de las mujeres otomíes, haré un breve relato de lo observado en esa población, respecto a las condiciones bajo las cuales realizan sus distintas tareas, tanto en la unidad doméstica como en la comunidad y así conocer como se va construyendo su identidad y su realidad como mujeres oprimidas de un grupo étnico también oprimido.

La vida de las mujeres otomíes de San Pedro Abajo está destinada a producir el bienestar de los otros, porque la reproducción de la vida humana depende en gran medida del trabajo femenino. Dado que la responsabilidad de la familia es

consustancial al ser mujer, donde la vida propia se ve “en función de y para los otros” (Basaglia, 1983:40).

A lo anterior habrá que apuntar que en este tipo de sociedades las tareas domésticas son más pesadas, en tanto que consumen más horas de trabajo y requieren un esfuerzo físico mayor, debido a que las labores cotidianas las realizan de manera rudimentaria, así tenemos que por, ejemplo, el lavado de la ropa se hace de rodillas y tallado en piedra, resultando sumamente pesado sobre todo cuando lavan los zarapes, actividad que realizan cada quince días, además, cocinan de rodillas y en comal con leña. Para el baño tienen primero que cortar leña para calentar el agua en ollas grandes, todo esto lo realizan diariamente, aún cuando se encuentren embarazadas por lo que el desgaste ocasionado por estas labores y la procreación es evidente.

Se observa que el nacimiento de una niña representa la ayuda que tendrá la madre en las tareas cotidianas dentro del hogar. Sin embargo, esta ayuda es pasajera ya que al contraer matrimonio pasará a formar parte del grupo doméstico del esposo, así el nacimiento de un varón crea una perspectiva distinta, en tanto que al casarse llevará a su esposa a vivir a la casa paterna y la madre en edad avanzada garantizará el descanso a su carga doméstica, una de las entrevistadas, al preguntársele si tenía en ese momento alguna preocupación, manifestó:

“sí, porque mis hijos ya están en edad de casarse y me preocupa que la nuera sea “moderna” y no se haga cargo de la casa, si eso sucede, me espera una “joda”.

Las niñas en el curso de su vida tienen varias desventajas en relación con los varones, y es que su identidad femenina esta “en función de y para los otros”, es decir, su objetivo en la vida es brindar el bienestar a los “suyos”, situación que se constata desde el propio nacimiento, ya que dentro de sus costumbres resalta el hecho de que a las niñas se les carga en el rebozo a partir de los 3 meses de

edad, lo que simboliza las tres piedras que sostienen el comal, en tanto que a los hombres se hace a los 4 meses, representando las 4 esquinas de la parcela. Además que los bajos niveles educativos, las pautas de alimentación, los tiempos asignados para los juegos y la carga de trabajo en el interior de la casa, son diferentes, las niñas son las encargadas de cuidar a los hermanos menores, ayudar a la madre a lavar ropa, hacer los “mandados”, llevar el nixcome al molino,¹ “echar” tortillas y ayudar a la madre en las labores del campo, deshierbando, haciendo surcos, regando, etc, en tanto los niños son liberados de estas actividades (con excepción del trabajo en el campo) al considerarlas eminentemente femeninas. Entre los 8 y 12 años de edad, las niñas tienen que aprender a bordar las servilletas que serán vendidas y a incorporarse al trabajo del tapete. Dentro de la fábrica de tapetes que existe en el pueblo, se encontró que algunas de las obreras iniciaron esta actividad a los 12 años.

Cuando se forma una pareja, generalmente la mujer se va a vivir a la casa del novio, iniciando su jornada interminable, ya que se incorpora a todos los quehaceres que hasta ese momento eran responsabilidad de la suegra y cuñadas, siendo ella la encargada de poner el nixcome, hacer tortillas, la comida, lavar la ropa, tener la casa limpia y el cuidado de los animales, trabajar en el campo y empezar a vender servilletas para poder tener dinero.² Por lo general, esta etapa es muy difícil para la mujer, ya que sabe que no puede protestar, ni intentar desobedecer las indicaciones que le da la suegra y las cuñadas, ellas señalan:

“cuando me casé me dijeron, en adelante tienes que trabajar mucho y obedecer, nada de salir como si fueras muchacha, tienes que levantarte muy temprano y lo primero es barrer, obedece a tu esposo y a su familia, sobre todo no enojas a tu suegra, aguántate que para eso te casas”

¹ El término nixcome se utiliza como sinónimo de nixtamal.

² El tejido y bordado de servilletas lo aprenden siendo niñas.

Debido a la escasez de recursos económicos, el matrimonio no se lleva a cabo hasta que logran reunir dinero para la fiesta,³ por lo que generalmente las parejas se unen libremente. Cuando formalizan esta relación, las mujeres son las que aportan la cama, el ropero, ropa nueva, el molcajete, el comal, las servilletas, etc, además, tienen que llevar cosas hechas por ellas, como un mantel, las servilletas, un mandil, para que la suegra vea que no es floja, en tanto a los hombres les corresponde únicamente obsequiar a los suegros un chiquihuite con frutas y vino.

Entre las encomiendas que las mujeres casadas deben cumplir está la maternidad y la educación de los hijos, con ella se reproducen los elementos simbólicos que constituyen la identidad de los individuos dentro de sus grupos, es decir, las mujeres indígenas además de reproducir los componentes básicos de las identidades genéricas y de clase, transmiten los de pertenencia a su grupo étnico, en donde se ubica como elemento fundamental, la defensa de los valores culturales que los identifican (Muñiz y Corona, 1996:46)

Una vez que la mujer ha cumplido con su función de madre, y cuando todos los hijos se han casado, queda liberada de las actividades domésticas, generalmente lo único que hace es llevar a pastorear a los guajolotes , pipilas⁴ y borregos, siempre que ella decida hacerlo, ya que tiene la libertad para hacer las cosas que más le gusten, en esta etapa de su vida adquieren un estatus igualitario al de los hombres, en tanto que detentan autoridad y respeto, por haber cumplido con su función como madres y esposas, pero para que esto se dé, es de vital importancia que la mujer tenga nueras que la suplan. Común es en esta etapa de sus vidas, que al encontrarse liberadas de sus labores cotidianas, acostumbren ingerir cantidades considerables de pulque, llegando en muchas ocasiones a la ebriedad,

³ Es frecuente que al realizarse esta ceremonia, se bautice a los hijos que han procreado.

⁴ A los guajolotes pequeños, se les conoce como pipilas.

situación aceptada socialmente, ya que consideran que a esta edad, la mujer tiene el derecho de hacer lo que juzgue conveniente. Respecto a esto, la suegra de una obrera nos decía:

“a mi no me gustaba el pulque cuando era joven, pero cuando mis hijos empezaron a casarse y traer a mis nueras, ya me empezaba a sobrar el tiempo, porque la casa ya no me correspondía, fue así como empecé a acompañar a mi esposo en el pulque, ya tenía yo derecho, cuando tomo, me acuerdo de mi mamá y de mi abuela, yo no sabía porque tomaban, pero ahora sí”.

Se observó durante los recorridos por el pueblo, que cuando una persona joven se encuentra en la calle a una mujer “mayor” tomada, se le respeta y no se le molesta, es común escuchar “ai va Doña X, es una buena mujer, ya cumplió, ahora la “chinga” le toca a sus nueras”.

Ser viuda en edad avanzada, significa poder disponer libremente de su tiempo y de sus recursos, no así las mujeres jóvenes viudas que quedan bajo el “cuidado” de los suegros o, más bien, a su servicio, por lo que son estrictamente vigiladas por estos, no se les permite salir, el dinero que perciben se lo tienen que entregar a la suegra y, no deben de hablar con nadie que no sea de la familia, una suegra expresaba:

“cuando murió mi hijo, nos cayó la responsabilidad de su familia, nosotros debemos de cuidar el honor de su esposa, ella vive contenta porque no le falta nada, a lo único que puede salir es a entregar el tapete, pero siempre la acompaña uno de mis hijos, para las juntas de la escuela de sus hijos siempre voy yo, si no que va a decir la gente, —mírenla, ya no tiene esposo y nada más se pasea, y los suegros como si nada, no la cuidan— no se crea, esto es bien pesado”.

Situación contraria viven las mujeres que tuvieron “el valor” de separarse de su marido, ya fuera porque las golpearan mucho o porque establecieran otra relación, o porque no tuvieron “la dicha” de ser madres, esas mujeres “devueltas” regresan al seno paterno, donde casi siempre tienen problemas con los familiares, ya que representan rivalidad por la herencia de la tierra. Al igual que las viudas, quedan bajo la vigilancia de sus padres y familiares, tiene que “ganarse” el que la hayan aceptado, una obrera, cuya hermana había sido “devuelta” expresó que:

“en la casa de mis papas no había problemas, hasta que ella se vino otra vez a vivir con ellos, ya no les alcanza el dinero porque llegó así nomás con todo y niños, ella también trabaja el tapete y hace servilletas que mi mamá vende, pero el problema mayor es que como está adentro de la casa, piensa que se le va a dar algo de la tierra que es de mis hermanos”.

Al ser entrevistada la hermana “devuelta” ya que es obrera a domicilio, manifestó:

“yo me casé sin saber que él era un borracho, me pegaba mucho a mí y a mis hijos, nunca nos daba dinero para comer, yo tenía que ver que hacía para no morir de hambre, luego mi suegra me maltrataba mucho, como siempre estaba borracha, pues la tenía que aguantar, una noche que él me golpeó mucho, de plano ya no aguanté y me vine con mis papás, aquí no me va tan mal porque ya nadie me pega, claro que mi mamá también toma, pero es mi mamá y tiene derecho, las servilletas que hago ella me las recoge y las vende, no se en cuanto, lo mismo es cuando entrego el tapete, ella me quita el dinero, pero ni modo, no tengo a donde ir, y me tengo que aguantar, ni modo, como fracasé....”.

Se puede decir de manera general, que el ciclo productivo de la mujer otomí comienza a los 5 años, cuando la niña tiene ya obligaciones domésticas fijas, a

los 7, ya es responsable de sus hermanos menores, a los 9, trabaja tanto como la madre en las labores domésticas, a los 13, debe ser hábil en las tareas de una mujer adulta y, a los 14 o 15 años, generalmente se casa. Durante su vida sexual activa tendrá un promedio de 10 embarazos, pero el promedio de hijos será de 6 y, por lo menos 1 aborto. Debido a esa jornada interminable de trabajo, a la mala alimentación y a los muchos partos, a los 40 años es una mujer envejecida.

CUADRO No. 2
GRUPO DE EDADES DE LAS MUJERES
QUE INTEGRAN LAS UNIDADES DOMESTICAS EN ESTUDIO

Grupo de edades	Número	Porcentaje
0 a 12	162	42.1
13 a 22	92	23.9
23 a 32	53	13.8
33 a 42	41	10.6
43 a 52	15	3.9
53 a 62	12	3.1
63 a más	10	2.6
Total	385	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996

En el cuadro anterior, se observa los grupos de edades de todas las mujeres que conformaron la muestra en las unides familiares. La mayor población se concentra en los menores de 12 años (42.1%) en tanto que el grupo de 23 a 42 representa el 24.4%, edad en que la mujer está en la etapa más productiva. Un dato interesante es que el grupo de edad avanzada, de 53 a más años, se reduce considerablemente, representando el 5.7% de la población en estudio. Este hecho

se pudo constatar durante el trabajo de campo, al observar que había muy pocas personas ancianas, lo que se explica por la poca esperanza de vida al nacer que tienen en general los grupos étnicos.

Un hecho importante de resaltar es que tanto la mujer madura como la vieja, es sumamente respetada en la comunidad. Se observó que a esta edad, aún cuando viva el esposo, es ella la autoridad dentro de las unidades domésticas, es a ella que se le consulta si hay algún problema ya sea familiar o económico, decide lo que se debe de hacer, es quien reprende a cualquier miembro de la familia, sea hombre o mujer, cuando llega alguna visita, siempre está presente, no se le oculta nada y se le pide su opinión para todo.

Lo expuesto en esta parte de la investigación, pudiera ser visto como si la mujer otomí al tener una vida llena de penalidades, sufriera siempre, sin existir momentos agradables en lo cotidiano, lo que está alejado de la realidad, pero como todo lo descrito forma parte del ser mujer en San Pedro Abajo y se asume como el deber ser, ellas no sienten que viven una vida infeliz. Dentro del ambiente de la mujer otomí de este pueblo, observamos que a pesar de llevar una jornada interminable de trabajo, con una situación de pobreza extrema, se percibe una vida cotidiana alegre, donde la plática y la convivencia al realizar diversas labores como puede ser tejer y bordar, desgranar el maíz, cocinar, entre muchas otras, se desarrollan entre bromas y risas, donde se hacen fehacientes los lazos de solidaridad y el trato amable.

LOS GRUPOS DOMÉSTICOS DE SAN PEDRO ABAJO.

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

En San Pedro Abajo encontramos que los grupos domésticos están conformados por familias nucleares (padres e hijos) y, familias extensas (donde vive algún otro

familiar además de los padres e hijos). Así, en la muestra estudiada tenemos que de las 116 unidades domésticas, en 59 casos (50.9%) eran nucleares, en tanto que 57 (49.1%) eran extensas (Cuadro No.2). Para el caso de la muestra, el que exista mayor número de familias nucleares, se debe a la edad de las entrevistadas, ya que se vive con los suegros en los primeros años de matrimonio, una vez que los hijos crecen, procuran vivir aparte.

CUADRO No. 3
TIPO DE FAMILIA DE LA MUESTRA

Tipo de familia	Obreras	Amas de casa	Porcentaje
Núcleo	33	26	50.9
Extensa	36	21	49.1
Total	69	47	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Por lo general, las familias nucleares se conforman hasta de 12 hijos, cuyas edades van de los 0 a 24 años, y las extensas muestran una gama más amplia de edades entre sus miembros así como por el número de integrantes, pues están constituidas hasta por 15 personas.

La tenencia de la tierra se da bajo el régimen ejidal y de pequeña propiedad, siendo la más frecuente la segunda, las extensiones de tierra oscilan entre un cuarto y una hectárea. Aunque existen tierras de riego, la mayoría son de temporal.

Por tradición el núcleo familiar se conforma en torno a la residencia paterna, ya que por esta línea generalmente se hereda la tierra. Todos los hijos tienen

derecho a vivir en el predio paterno y de usufructuar parte de la cosecha, aunque la autoridad siempre la detenta el padre. Cabe resaltar que en algunas ocasiones las mujeres reciben herencia por parte de la madre, cuando ésta tiene tierras que fueron compradas por ella misma o heredadas por línea materna. Una obrera a domicilio, que vive en el predio familiar cuenta:

“yo le dije a mi esposo, tenemos que vivir allá con mi mamá, porque el pedazo de tierra que ella compró es mío, pero si no estoy ahí, pues me lo quitan, aunque mi mamá les ha dicho, yo compré eso y se lo doy a ella, pero yo mejor no me muevo de aquí”.

Al unirse una pareja viven con los padres del novio hasta que tienen recursos para construir su vivienda, ya sea en el propio predio o bien, en un terreno comprado con miras a independizarse, otra obrera dice:

“yo estuve guardando de lo que ganaba en el tapete y le decía, ándale ya hay que construir, y estuve dando lata hasta que me hizo este cuarto, aunque vivimos aquí junto, no es lo mismo que yo ya tenga mi cuarto aparte, así ya no me mandan tanto, y puedo mandar en lo mío, hasta el cambió cuando nos venimos aquí, me hace más caso”.

Las estrategias de sobrevivencia elegidas por el grupo doméstico están en función de las necesidades familiares, y se deciden con base en: la mano de obra disponible, las oportunidades laborales brindadas por la fábrica de tapetes, la cantidad de tierra de que disponen, además de las actividades comerciales, las que han creado patrones culturales específicos dentro de la región.

Las actividades propias de los hombres siempre son las más reconocidas socialmente, trabajan como comerciantes, choferes, empleados, principalmente de recauderías y muy pocos se reconocen como agricultores, ya que consideran

que es la mujer la que se encarga del trabajo en el campo. Algunos de los que se dedican al comercio producen los artículos que venden como son: pizarrones, bancos, escobas y mechudos.⁵ Quienes no tienen la posibilidad de fabricar estos u otros productos, compran las mercancías en las ciudades de Toluca o México. Cuando salen a vender sus productos a Toluca o el Distrito Federal regresan por la noche o los fines de semana, cuando lo hacen a otras entidades como Aguascalientes, Monterrey, Guadalajara entre otras, se ausentan de su pueblo por espacio de uno a tres meses.

Un hecho importante de resaltar, es que, cuando se ausentan de sus hogares, no dejan dinero para la manutención de la familia, por lo que es la mujer la encargada de solventar todos los gastos de la familia, respecto a esto manifiesta una ama de casa:

“yo a veces me canso, como le digo a él, tú nada mas te vas y no piensas en tus hijos, lo mismo te tardas un mes que seis en venir y mientras pues aquí hay que comer y tú ni te preocupas, él se enoja, pero sigue igual, nunca me da dinero, así que yo tengo que hacer las servilletas o buscar bongos para venderlos, y luego los hijos no entienden y piden y piden, sobre todo los que van a la escuela, pero ni modo, me tengo que aguantar”.

La población joven masculina, tiende a salir del pueblo para atender recauderías⁶ en Temoaya, Toluca y Distrito Federal. Los niños, algunas veces cuidan junto con sus abuelas los animales: guajolotes y borregos, y ayudan con los mandados a la tienda.

⁵ En el momento que se llevó a cabo el trabajo de campo, estos eran los productos que elaboraban, pero esta producción varía de acuerdo a la temporada del año, por ejemplo, para las fiestas patrias, fabrican banderitas para los carros, en navidad, son gorros de santa claus, etc. lo que llama la atención, es el que todos fabrican exactamente los mismos productos.

⁶ Término que emplean al referirse a las fruterías.

Las mujeres, además de la reproducción biológica, son las responsables de la sobrevivencia y bienestar de la familia, por lo que su jornada de trabajo cotidianamente se desplaza de los quehaceres domésticos, al trabajo en el campo y al trabajo remunerado, la que se ha denominado en este trabajo como la jornada interminable, debido a que durante todo el día, se mantienen ocupadas por las múltiples responsabilidades que tienen dentro de sus hogares.

Los quehaceres domésticos se comparten entre las mujeres del grupo familiar, responsabilidad que asumen desde muy pequeñas, correspondiéndoles el cuidado, aseo y socialización de los niños, la limpieza de la vivienda, la recolección de quelites, la elaboración de la comida, el lavado de ropa, etc, se observó que, las casas están ordenadas y limpias, según los datos obtenidos, dentro del trabajo de la casa un total de treinta y seis mujeres de la muestra hacían estas labores solas, setenta y nueve las hacían con ayuda de alguna otra mujer del grupo y sólo en un caso, el esposo participaba.

En el trabajo del campo, si bien durante los tiempos de la siembra y la cosecha participa toda la familia y en algunos casos si se tienen los recursos se contratan peones, ellas son las encargadas del cuidado del cultivo, ya que como se mencionó anteriormente, los hombres no se reconocen como campesinos, sino que esta responsabilidad es de la mujer. Se encontró que en tres casos, esta actividad la realizaba la mujer sola.

Aunado a lo anterior, la mayoría de las mujeres se han incorporado en algún tiempo de su vida a la fabricación de tapetes de lana, actividad productiva que puede ser desarrollada en su propia casa (cuando se está casada y con hijos pequeños) lo que algunos autores han denominado como la “domesticación del trabajo asalariado” (Rangel, en prensa: 128) o bien en el espacio físico de la fábrica (preferentemente por las mujeres jóvenes y solteras).

Otra de las actividades desarrolladas por las mujeres es el tejido y bordado de servilletas. Existen señoras dentro de la propia comunidad que compran las servilletas y las venden en diferentes mercados o pueblos de la región, así como en las ciudades de Toluca y Distrito Federal. Dentro de esto se tiene que ochenta y cinco mujeres hacen este trabajo remunerado solas, treinta lo hacían junto con otras mujeres de la unidad domésticas y sólo una mujer no lo hacía.

En estas actividades se observa que no hay mucha diferencia entre las mujeres dedicadas a las labores del hogar y las mujeres obreras a domicilio en cuanto a sus responsabilidades en la casa, así se tiene que mientras las primeras tejen y bordan las servilletas que venderán, las segundas tejen el tapete y cuando no tienen trabajo, también elaboran las servilletas, ya que todas se preocupan por allegar recursos económicos para la familia, al no tener la participación responsable del hombre.

Algunas jóvenes salen de San Pedro Abajo para ofrecer servicios domésticos, otras se incorporan al tejido de tapetes desde los 12 o 13 años y otras más tejen y bordan servilletas en sus casas, lo que no las exenta de participar en los quehaceres del hogar, y por lo tanto tener también, no obstante su edad, una jornada interminable. A las niñas desde muy pequeñas se les incorpora a los quehaceres domésticos: ir a moler el nixcome, cuidar a sus hermanos e ir por los mandados. La participación de las niñas en estas labores es sumamente importante para la madre, sobre todo para aquella que trabaja el tapete en su casa, una obrera menciona:

"gracias a Dios que tuve tres niñas, sí no yo no se que baría, porque los niños no pueden hacer lo que tiene que hacer la mujer, mis niñas desde chiquitas les enseñé a cuidar a sus hermanos y ahora, nada más llegan ellas de la escuela puedo trabajar sin pendiente, la más grande como ya va a salir de la primaria, le estoy enseñando lo del tapete para que empiece a trabajar y así me ayude a mantener a los otros".

La existencia de redes familiares de apoyo para la realización del trabajo cotidiano, se encuentra de manera muy marcada dentro de las costumbres en esta población, ya que al compartir con toda la familia el predio donde se vive, también se comparten las tareas, desde luego, habrá que señalar que existe una clara división sexual del trabajo, donde la mayor responsabilidad recae en la mujer, ya que es claro en este contexto que la mujer debe dedicarse al hogar y el hombre a su actividad de comerciante, situación que se observa también en las niñas y niños, ya que como se ha dicho, las primeras tienen que ayudar a la madre en los quehaceres del hogar, en tanto los segundos, están en la libertad de jugar y salir cuando quieran, sin ninguna responsabilidad, una madre explicaba:

“a mis niños no los puedo ni mandar a la tienda, mucho menos a moler el nixcome porque les da pena, me dicen que eso es de viejas, yo creo que tienen razón, pero a veces no tengo tiempo ni para eso, pero por más que se los pido, nomás no me hacen caso y como no tengo niñas, pues la amolada soy yo” .

Observamos que en San Pedro Abajo se dibuja un perfil distinto al existente en otras regiones del Estado, en el sentido de que la expulsión de fuerza de trabajo femenina a otras partes del país es hasta el momento mínima, más bien la búsqueda de recursos financieros fuera de la región la ha emprendido el sector masculino mediante su actividad comercial.

La aportación económica a la unidad familiar se hace de manera desigual, el hombre sólo ingresa parte de los recursos obtenidos en tanto que no asume la responsabilidad de sostener económicamente a la familia, no obstante se le considera “el jefe de familia” lo que significa tener poder sobre la esposa y los hijos, es común ver que cuando el esposo regresa al pueblo con dinero, se queda en casa hasta que éste se termina, entonces exige mejor comida, una obrera decía:

"sí, es cierto que a veces me trae dinero, pero eso no nos ayuda, como yo le digo, si por lo menos eso lo ocuparíamos para construir nuestra casa, pero no, tu hasta pulque diario quieres, eso sí, nada mas ves que se acaba, luego luego te vas".

En cambio las mujeres ocupan totalmente sus ingresos para el gasto familiar, aunque su participación esté socialmente desvalorizada, ya que sólo se observa como una simple "ayuda". Por lo anterior, para el caso de San Pedro Abajo, la participación de las mujeres tanto en dinero como en especie es de suma importancia en la economía familiar.

Si bien hablar de "ingresos mensuales" en este tipo de economías es muy relativo, en tanto que las actividades que realizan hombres y mujeres no son constantes para asegurar ese ingreso, para el momento en que realizamos las entrevistas los ingresos familiares para la mayoría de los grupos fueron menores a los \$600, sin embargo, es necesario resaltar que parte de su reproducción la garantizan por medio de los cultivos de autoconsumo así como la recolección de diversos productos que les brinda su medio.

Lo anteriormente expuesto creo, nos permite tener una idea de las principales características de las unidades familiares en San Pedro Abajo, quedando de manifiesto que la reproducción económica en esta comunidad recae casi totalmente en la mujer, al ser ella la responsable no solo del cuidado de los hijos y del trabajo doméstico, sino además de que la manutención económica de la familia, los trabajos del campo, la transmisión de su cultura a las nuevas generaciones, etc. Así vemos que cotidianamente viven la multicitada jornada interminable que impacta su salud, a esto habrá que agregar la pobreza extrema, los partos múltiples, la mala alimentación y el alcoholismo que sin lugar a dudas deteriora aún más su frágil estado.

Así, explicar la magnitud del problema de la llamada salud autopercebida, requiere, sin lugar a dudas, del análisis de la información obtenida y convertida en una serie de cuadros estadísticos cuyos contenidos son tan solo una pequeña aproximación a una problemática social candente. Después de todo, ahí donde esta el hombre con sus males, no hay cifra que pueda medir la intensidad de su dolor. Por que, como bien dijo un viejo curandero del oriente, la salud es algo más que cifras.

LA SALUD PUEDE SER ALGO MAS
QUE UNA CIFRA

LAS OBRERAS

Los otomíes heredaron de los nahoas y mexicanos especialmente su artesanía textil, de telar de cintura, misma con la que aún elaboran prendas de vestir y diferentes objetos decorativos, son tradicionales los quechquémets de esta zona, el chincuate, así como gabanes tejidos manualmente en telar rústico, en donde no se deja de reconocer diversas similitudes existentes entre las manifestaciones del arte popular mexicano y el de otros pueblos, especialmente orientales y africanos. Curiosamente, esa similitud encuentra un nexo común en la artesanía contemporánea desarrollada en la región otomí, en donde a siglos de distancia, elaboran con esa increíble habilidad, con la que antaño anudaban sus ayates, los tapetes estilo persa que representan una identificación con las culturas orientales.

Quizá por la habilidad de las otomíes y por la cercanía con el Distrito Federal, en la década de los setenta, bajo los auspicios del Banco de México, se creó la “Fabrica de Tapetes de Lana de Temoaya”, como un plan piloto para el desarrollo económico de la zona. Posteriormente se conformó bajo la modalidad de sociedad cooperativa y actualmente funciona como una paraestatal. La idea fundamental era aprovechar la habilidad manual de las tejedoras y tejedores de esta comunidad para la producción de un artículo de alta calidad, capaz de competir favorablemente en los mercados internos y externos para lograr un mayor rendimiento económico del trabajo manual a base de calidad sustentada en la materia prima que es la lana, la cual es importada de las Islas Malvinas,

Argentina, y en la técnica oriental del anudado de tapetes persas. En sus inicios, estuvo ubicada en la cabecera municipal, Temoaya y, a principios de los ochenta, se decide ubicarla en el pueblo de San Pedro Abajo, debido a que la mayor parte de las obreras eran de ese lugar.

La instalación de esta fábrica vino a conformar un nuevo sector de fuerza de trabajo femenina, que estratificó económicamente a la población ya que las mujeres empleadas vieron mejorar su economía familiar, como menciona una obrera:

“antes de que estuviera la fábrica no había ningún trabajo aquí, no teníamos ni que comer, sólo lo que había del campo y las fajas, yo estaba desesperada porque mi esposo se iba a México y yo no tenía que comer, mis niños estaban chiquitos, fue entonces que oímos que en Temoaya estaban buscando señoras para aprender a hacer tapetes y que se les pagaba, una cuñada me dijo, no seas tonta, ve para que te enseñen verás que te va a ir mejor, y fui, unas señoras de México venían a enseñarnos, cuando empezamos a trabajar pagaban muy bien, al poco tiempo empecé a construir un cuarto, mis vecinas decían, mírala que suerte tiene desde que hace tapetes le va mejor, al principio teníamos miedo, pero cuando vimos que podíamos darles de comer mejor a nuestros hijos, pues se nos quitó el miedo”.

Actualmente aún cuando todavía existe la cooperativa, su funcionamiento es muy irregular, las obreras se saben integrantes de una cooperativa, en donde se encuentran inscritas, nombran cada dos años sus autoridades pero ésta no participa en la dirección de la fábrica ya que los directivos son nombrados por el gobierno del estado, saben que existe un consejo formado por personas que radican en Toluca, pero que nunca han visto, no participan en la comercialización del producto, ni están enterados de como se obtiene la materia prima, su función

es únicamente seleccionar a las obreras que se les dará la dotación de estambre para el tapete y la supervisión del trabajo tanto en las instalaciones como en las unidades familiares.

El carácter nacional del tapete se logra mediante el aprovechamiento de la riqueza artística decorativa tradicional en el país, acervo de donde se derivan los diseños ornamentales, no quiere decir esto que los diseños tradicionales se hayan visto afectados por la introducción de una nueva tecnología, sino, por el contrario, han alcanzado su máxima expresión, al combinar creación y calidad, simultáneamente.

El diseño copia de sus raíces indígenas las imágenes que habrán de reflejar un trocito del arte popular mexicano. MAZATECO es diseño de flores bordadas, de pájaros de alas cortas y de palomas que habitan el estado de Oaxaca. OTOMI, es la mezcla de dibujos del dios-sol y animales o flores de diseño geométrico. NAYARIT, es la fiesta del pueblo a la usanza huichol: estrellas coronadas de flores que semejan mariposas simbolizando la comunión del hombre con dios. Flores MAZAHUA, de las regiones de los estados de México, Hidalgo y Querétaro, entrelazadas con estrellas puntiagudas. HUICHOL, que expresa en bordados las ricas imágenes de estrellas y flores que alternan con animales ya domesticados. Abundante en grecas, GUANAJUATO, de rombos como diamantes en movimiento. CHIAPAS, de vivos colores con diseños sacados de los huipiles chamulas. CHINANTECO, CORA, CORA HUICHOL, TEPEHUA, uno a uno van, los diseños, recordando las regiones y usanzas de la rica geografía mexicana y evocando alguna leyenda, anécdota o historia.

Fabricados a mano, enteramente a mano, en cada porción de tapete, en cada metro cuadrado que surge del rudimentario telar, hay plasmados noventa días de esfuerzo, dedicación y trabajo de la tejedora. Ciento cuarenta mil nudos por metro cuadrado de cada tapete, el equilibrio se logra en los telares con el grueso de los

hilos que forman el entramado, la altura del pelo y el número de nudos, apretados rítmicamente por el golpeteo de los mazos de dura madera o metal. Auténticas obras de arte, veinticuatro diseños con más de doscientas cincuenta variantes de color y medidas, los Tapetes de Temoaya se reconocen en el mundo entero como verdaderas obras maestras de la artesanía textil mexicana.

Dentro de este proceso de trabajo existen varias etapas, la primera de ellas es la elaboración del urdimbre y entramado, el que se hace con hilaza de algodón, posteriormente es el anudado de la lana, el que se realiza con base a la cuadrícula y colores del diseño, la artesana va montando uno a uno cada nudo con el estambre del color que se requiere, lo corta con tijera a la medida de 1.05 milímetros de espesor, después de cada línea de nudos, se pasa la doble trama "china", formada por un hilo continuo que desde un extremo a otro del tapete, se entreteje horizontalmente entre los hilos del urdimbre; con un mazo especial, se abate el tejido en cada vuelta, para dar firmeza y cohesión a los nudos, al terminar el anudado del tapete, se tejen los flecos. Posteriormente pasa por el departamento de control de calidad, donde se checan dimensiones, nudos, flecos, diseño y variantes de color, finalmente, se rasura y lava. Dentro de este proceso las artesanas son las que realizan todo el trabajo hasta que lo entregan al departamento de control de calidad, las demás etapas son realizadas por mano de obra masculina.

Como mencioné al principio, en esta fábrica existen dos tipos de obreras, las que realizan el trabajo en las instalaciones de la misma, generalmente hijas de familia y solteras y, las que lo hacen dentro de sus hogares (llamadas unidades familiares), casadas y con hijos.

En lo que se refiere a la fábrica, la jornada de trabajo es de 8 a 1.30 y de 3.30 a 6. Cuenta con naves bastante amplias para llevar a cabo el trabajo en condiciones adecuadas en iluminación, ventilación y limpieza, tiene un área de

baños y otra para comer, aún cuando son muy pocas las que ingieren sus alimentos en la fábrica, por lo general regresan a sus casas. En lo que se refiere a la limpieza, son las obreras las que tienen que hacerla una vez que hayan terminado su jornada diaria, tanto de las naveas como de los baños.

En las unidades familiares la situación es totalmente distinta, no cuentan con las mínimas condiciones para trabajar. Generalmente el telar lo colocan en el único cuarto que conforma la casa, donde la iluminación, ventilación y limpieza distan mucho de ser las indicadas para este tipo de trabajo, aunado a que como sus jornadas de trabajo se imbrincan con las labores del hogar, las horas que emplean en la elaboración del tapete son sumamente variables, dedicando las primeras horas del día o por la noche para su ejecución, de ahí que se encontraron obreras que iniciaban su labor a las 4 o 5 de la mañana, la interrumpían a la 11, para recaudarla a las 6 de la tarde hasta las 10 u 11 de la noche.

Otros aspectos importantes de señalar son: el hecho de que esta fábrica opera sin un contrato colectivo de trabajo, por lo que el empleo es temporal e irregular, ya que en ocasiones el tiempo que permanecen desempleadas las obreras es hasta de 6 meses; el trabajo se paga a destajo, y el salario es sumamente bajo, una obrera percibe aproximadamente 300 pesos mensuales y si el tapete no está uniforme, se les descuenta una cantidad; no reciben ningún tipo de prestaciones, no cuenta con una organización sindical; la supervisión es estrecha, y el ritmo y la monotonía en la elaboración del tapete son altos, existiendo en el ambiente un alto contenido de polvos y pelusas que se desprenden de la lana. Esta situación laboral la viven tanto las obreras que trabajan en la fábrica como en las unidades familiares.

En el caso de las mujeres que trabajan el tapete en sus unidades domésticas, ya mencioné que existe una imbrincación de tareas, al tener que atender el hogar y realizar el tapete al mismo tiempo, lo que hace más difícil su situación de

asalariadas cuando hay cuotas que cumplir. En el caso que nos ocupa, la jornada interminable que tienen que vivir diariamente las obreras a domicilio es sumamente desgastante, ya que como en el trabajo del hogar no reciben ayuda, ellas tienen que organizar su tiempo para tener la casa limpia, la comida, ir por los niños a la escuela cuando éstos están en edad escolar, etc. Al ser entrevistadas, manifestaron que lo más agotador es lavar la ropa, especialmente las cobijas, ya que esta actividad la realizan de rodillas y en una piedra, dejándolas sumamente cansadas. Así, para poder elaborar el tapete, tienen que acortar su tiempo de descanso.

Dentro de las preocupaciones que reportaron, está la incertidumbre de la dotación de material para hacer el tapete, ellas saben que la única posibilidad para alimentar a sus hijos está en la fábrica, una de las entrevistadas manifestó:

“no me importa mi cansancio, ni que me paguen mal, lo que quiero es poder alimentar a mis hijos, ya que de mi esposo sólo recibimos golpes”.

A lo anterior habrá que recalcar que en este tipo de sociedades las tareas domésticas son más pesadas, en tanto que, consumen más horas de trabajo y requieren un esfuerzo físico mayor, sin olvidar el desgaste ocasionado por la procreación continua, lo que tiene repercusiones importantes en su salud.

Quiero resaltar que para la mujer otomí el poder trabajar como obrera en esta fábrica, aún cuando están conscientes de que no se les paga bien, representa su única opción para solventar los gastos familiares, ya que en la región no existe otra fuente de empleo. Las artesanas realizan su trabajo con agrado y se sienten orgullosas de hacerlo, les entusiasma ver como van surgiendo las distintas formas de colores entre los tejidos y cada una se siente la mejor en la elaboración del tapete.

LAS AMAS DE CASA

Para poder ver la jornada interminable que día a día viven las mujeres, quisiera referirme a lo que cotidianamente realizan dentro de sus unidades domésticas, por lo que la descripción de un "día tipo" lo considero fundamental. Dentro de la vida diaria en esta población, se tiene que para las amas de casa así como las obreras a domicilio, no existe mucha diferencia en cuanto a las actividades realizadas, por lo que la población presenta características muy homogéneas, situación que es necesaria de señalar, dada la comparación que se hará más adelante de su salud autopercebida, principal objetivo en este trabajo.

El día comienza en San Pedro Abajo generalmente a las seis de la mañana, siendo las mujeres las primeras en levantarse e inmediatamente tienen que barrer la cocina, el solar, y cuando todos los demás se levantan, el cuarto. Antes de las ocho de la mañana, tienen que ponerle la comida a los animales, remojar la ropa que lavarán ese día y haber "echado tortilla" para el desayuno de los niños que se van a la escuela, lo que acostumbran comer a esta hora, es un te de hierbas¹ y tortilla con sal y, si se tiene, perejil. Si los niños son aún pequeños, ellas los llevan a la escuela. Regresan y preparan el almuerzo para los hombres que consumen alrededor de las 10 de la mañana, aquí aparte de los alimentos mencionados, es común que les preparen alguna sopa de pasta. Una vez que los hombres salen, lavan los trastes, arreglan la casa, ponen el nixcome para las tortillas de la tarde, van a recolectar hongos y quelites, si es tiempo de cuidar el cultivo, van a la milpa a deshierbar, lavan la ropa (como ya se mencionó, es a rodilla y tallando sobre una piedra). Las amas de casa que trabajan el tapete, dedican en la mañana de tres a cinco horas para sentarse a tejerlo, las que no lo trabajan se ponen a tejer las servilletas que venderán. Si tienen hijos pequeños, siempre los traen con ellas

¹ Las hierbas que utilizan en tes, son las que se producen en la región: toronjil, manzanilla, canela, cedrón, tabaquillo, limón, yerbabuena, entre otros.

cargados en la espalda con el rebozo.² A las doce y media tienen que ir por los niños a la escuela, aquí si tienen dinero, aprovechan para hacer alguna compra para la comida, y llevan el nixcome a moler. Cuando llegan con los niños de la escuela, aprovechan que las niñas más grandes les ayudan para continuar haciendo los quehaceres. Acostumbran bañar a los niños 3 o 4 veces a la semana, entre las dos y las cuatro de la tarde, actividad que llevan a cabo en un pequeño espacio que tienen acondicionado hecho por ellas con varas y cubierto de hule. Primeramente tienen que encender la leña y traer el agua de la llave que se encuentra en el solar en depósitos grandes, son las niñas las únicas que en ocasiones les ayudan en esto, pero como es pesado traer el agua, es común que lo haga la ama de casa. Entre las cuatro y las cinco de la tarde preparan la comida, que consiste en una sopa de pasta, tortillas con quelites y chile y, te, siendo esta la última comida que realizan en el día. El resto de la tarde lo utilizan en llevar a pastorear a los animales que tienen y ponerles agua, además de cuidar a los niños, y seguir con el tapete si se es obrera y con las servilletas, en el caso de las amas de casa. Es a esta hora cuando se acostumbra que todas las mujeres que comparten el predio patrilocal se reúnan en el solar a platicar, el ambiente está lleno de bromas y risas, siempre están escuchando música. Alrededor de ellas se encuentran los niños jugando, algo importante de señalar es que a los niños se les trata con cariño y nunca que se les maltratara. El final del día es entre las nueve y diez de la noche, hora a la que acostumbran dormir.

La rutina de estas actividades es la misma de lunes a viernes, los sábados no cambia sustancialmente, es este el día que destinan para el lavado de las cobijas, lo que las deja sumamente cansadas y, como los niños no van a la escuela, no disponen de mucho tiempo para descansar. Cuando hay alguna boda, quince

² El rebozo es una prenda de primera necesidad para ellas, se utiliza tanto para llevar cosas pesadas, por ejemplo leña, como para cargar a los niños y así tenerlos junto a ellas cuando están haciendo su trabajo, siendo común verlas lavar en la piedra, con el niño en el rebozo.

años o bautizos, por lo general se lleva a cabo la fiesta el sábado por la tarde, sólo en el caso de que asista la familia, puede ir la mujer, nunca podrá ir sola. Si la fiesta es de un familiar o personas muy allegadas a la casa, ella se integra a la cocina para ayudar a echar tortilla, preparar la comida y servir. Los días domingos, se pone la plaza en Temoaya, es ahí donde van a comprar alimentos, claro que esto no sucede todos los domingos, sólo en el caso de que tengan dinero para ir de compras y que sean acompañadas por algún miembro de la familia. Si van a la plaza es común de que el regreso sea hasta la tarde, lo que resulta la única “distracción” para ellas.

RESULTADOS DEL ESTUDIO DE LA SALUD EN LAS MUJERES OTOMIES

Al inicio de la investigación era mi interés el conocer el perfil salud-enfermedad de las obreras otomíes, pero al estar realizando el trabajo de campo, uno de los principales obstáculos que tuve fue el que yo partía de una concepción de la enfermedad desde la óptica hegemónica de la medicina, y al llevar a cabo las entrevistas con las personas encuestadas, reportaban en la mayoría de los casos una ausencia de enfermedad, ya que sus molestias no las consideran síntomas de un estado enfermo, sino como algo que tienen que sentir:

“yo nunca he estado enferma, aunque desde hace más de 6 años no se me quita el dolor de espalda y no veo bien, pero es lo normal”.

Para la mayoría de las mujeres los únicos que se han enfermado son los hombres:

“el único que se ha enfermado es mi esposo, le dolió el estómago y tuvo que ir al médico, porque como él trabaja mucho, tiene que cuidarse”.

Fue por ello que opté por analizar la autopercepción que tiene la mujer respecto a su salud.

Como mencioné en la metodología, se hará una separación de la muestra global de mujeres estudiadas, la comparación de la salud autopercebida comprenderá a las obreras a domicilio y a las amas de casa por ser estos los grupos más homogéneos, todas están casadas y tienen hijos, así que realizan diariamente una jornada interminable de trabajo. El caso de las obreras de la fábrica, se describirá aparte, sin ser incluidas en la comparación. Esto se debe a que se trata de mujeres jóvenes, solteras, con poca antigüedad en la fábrica y que casi no realizan trabajo doméstico, por lo que su salud puede tener otros determinantes.

Uno de los principales aspectos que debe tomarse en cuenta en este proceso de trabajo, es la ausencia de prestaciones para estas obreras. Su desprotección social es total, son trabajadoras que no pueden pensar en una incapacidad, muchísimo menos en una jubilación, esto, aunado a los bajísimos salarios que reciben y a la irregularidad en la dotación de estambre, nos habla de la explotación laboral que sufre esta población femenina, tanto las fabriles como las domiciliarias.

No se trata en este caso de una fábrica clandestina característica de la economía informal, sino que da los instrumentos de trabajo, la materia prima y supervisa el espacio donde se elabora el tapete. Por lo que se está hablando de un trabajo formal que tiene como espacio de realización la casa de la obrera. Tanto las obreras fabriles como las domiciliarias son visibles y se identifican como parte de la empresa, si bien, como se mencionó anteriormente, no existe un contrato formal en la contratación, ambos tipos de obreras se asumen como miembros de una cooperativa que les interesa y desean conservar.

Sin olvidar que los indígenas viven en ambientes marginales y ocupan posiciones periféricas al poder político y económico. Los múltiples apremios y la limitación de opciones disponibles para las indígenas las llevan generalmente a una situación económica que compromete su bienestar biológico. La pobreza

asociada con la marginalidad los coloca en grave riesgo de desnutrición y enfermedades (LEATHERMAN en DAL'ABUIT,1992:15).

Se estudiaron las repercusiones de la jornada interminable de las mujeres indígenas en su salud. Para ello, se caracterizó su particular forma de inserción en el proceso productivo, así como la dinámica de sus unidades domésticas, porque tratándose de población indígena, el grupo doméstico no puede ser soslayado, al ocupar un papel central en su reproducción social, individual y colectiva y en la conformación de su identidad étnica y de género.

Dentro de este análisis, se incluyen aspectos relacionados tanto con la situación cotidiana de la mujer dentro de las unidades domésticas, como de su vida laboral, haciendo la comparación entre los dos grupos en estudio.

Una de las estrategias familiares en donde tiene una participación importante la mujer otomí es la obtención de recursos económicos, los aportes de las mujeres se presentan en el Cuadro No.4 donde se observa una clara diferencia en la aportación económica que hace al hogar la obrera a domicilio, el 68% de ellas tiene un ingreso entre los 501 y los 1250 pesos mensuales, en tanto que en el 54% de las amas de casa sus ingresos son 500 pesos mensuales. Con base en ello se confirma que la fábrica creó un sector de fuerza de trabajo femenino económicamente beneficiado. Este sector ha podido solucionar en parte la manutención de su hogar, aún cuando esto sea de manera muy precaria, sí representa un apoyo para ellas y sus hijos.

CUADRO No. 4
INGRESOS DE AMBOS TIPOS DE MUJERES

Ingresos (\$)	Obrera domicilio		Ama de casa		Total	
	#	%	#	%	#	%
0 a 250	4	9.1	19	40.5	23	25.3
251 a 500	7	15.9	19	40.5	26	28.6
501 a 750	15	34.1	4	8.5	19	20.8
751 a 1000	7	15.9	1	2.1	8	8.8
1001 a 1250	8	18.2	1	2.1	9	9.9
1251 a 1500	1	2.3	2	4.2	3	3.3
1500 a más	2	4.5	1	2.1	3	3.3
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Un aspecto importante que se tomó en cuenta en la salud autopercebida fueron las condiciones en las cuales se encontraba la vivienda al momento de hacerse la entrevista, donde se observó la limpieza, ventilación e iluminación, resultados que se presentan en el Cuadro No.5. En todos los aspectos observados, existen mejores condiciones en los hogares de las obreras a domicilio. Esto nos habla de dos situaciones importantes, primero, que debido a las exigencias de la fábrica las obreras tienen que tener su hogar en condiciones favorables para que les proporcionen lana para la elaboración del tapete. Dentro de la supervisión que realiza el personal de la cooperativa, se incluye la limpieza, no importando tanto la ventilación y la iluminación, pero estos dos últimos aspectos tratan de adecuarlos las obreras para poder realizar el trabajo de una manera más cómoda. Esta situación se interrelaciona con la jornada interminable de trabajo de estas obreras, ya que no obstante tener mayores ocupaciones que las amas de casa tienen que realizar mas trabajo doméstico por la presión de la supervisión.

CUADRO No. 5
LIMPIEZA, VENTILACION E ILUMINACION
DE LA VIVIENDA

Vivienda	Obreras a domicilio			Amas de casa			Total		
	L*	V*	I*	L	V	I	L	V	I
Buena	27	21	14	18	12	9	45	33	23
Regular	15	18	13	17	18	18	32	36	31
Mala	2	5	17	12	17	20	14	22	37
Total	44			47			91		

FUENTE: trabajo de campo 1996.

L - limpieza, V - ventilación, I - iluminación.

En cuanto a la edad de las entrevistadas se puede observar en el Cuadro No.6 que ambos grupos se encuentran entre los 23 y 42 años de edad, siendo esta la etapa reproductiva de la mujer y por lo tanto la incorporación a una actividad remunerada es necesaria como parte de sus estrategias de sobrevivencia, principalmente para la manutención de sus hijos.

CUADRO No. 6
EDAD DE LAS MUJERES EN ESTUDIO

Edad	Obrera a domicilio		Ama de casa		Total	
	#	%	#	%	#	%
13 a 22	4	9.1	9	19.1	13	14.3
23 a 32	20	45.4	20	42.6	40	43.9
33 a 42	18	41.0	11	23.4	29	31.9
43 a 53	2	4.5	6	12.8	8	8.8
53 a 62			1	2.1	1	1.1
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Si bien para ser obrera de la Fábrica de Tapetes no se exige escolaridad, se consideró necesario conocer la preparación escolar que tenían ambos grupos en estudio y así ver si entre ellas había alguna diferencia significativa. En el Cuadro No.7 se presentan los resultados encontrados, en ambos grupos más del 50%, de las mujeres no terminaron la instrucción primaria y, el grado de analfabetismo es de 12.1% de la muestra general. Como se observa en este aspecto existe bastante homogeneidad entre los dos tipos de mujeres, no siendo significativas las diferencias.

**CUADRO No. 7
ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES**

Escolaridad	Obreras domicilio		Ama de casa		Total	
	#	%	#	%	#	%
1o. a 3o. Prim.	24	54.5	27	57.5	51	56.0
4o. a 6o. Prim.	14	31.8	11	23.4	25	27.5
1o. a 3o. Sec.	1	2.3	2	4.2	3	3.3
Técnico			1	2.1	1	1.1
Analfabeta	5	11.4	6	12.8	11	12.1
T o t a l	44	100.0	47	100.0	91	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Dentro de la comparación sociodemográfica se realizó una comparación de medias de variables cuantitativas que se muestran en el Cuadro No.8, en donde se puede observar que las diferencias que existen en ambos grupos se refieren principalmente al aspecto económico, debido al ingreso que perciben de la fábrica las obreras, lo que tiene un impacto directo en la economía familiar.

CUADRO No. 8				
COMPARACION ENTRE LAS OBRERAS DOMICILIARIAS Y LAS AMAS DE CASA DE LAS MEDIAS DE ALGUNAS VARIABLES CUANTITATIVAS				
VARIABLES CUANTITATIVAS	Obreras domiciliarias		Amas de casa	
	X	S	X	S
Edad	31.38	6.6129	31.12	9.3962
Años de escolaridad	4.59	3.7622	4.85	4.0806
Ingresos femeninos	332.77	165.0184	93.30	124.9511
Presupuesto del hogar	755.85	485.9041	424.02	382.6010

FUENTE: trabajo de campo 1996.

En el Cuadro No.9 se presenta la comparación de algunas variables cualitativas que dan a conocer las diferencias sociodemográficas existentes en las mujeres. Se puede constatar con la información que la homogeneidad es evidente, presentando características un tanto distintas en el estado civil, ya que solo en el grupo de obreras a domicilio existen mujeres separadas, en unión libre y madres solteras, situación que presumiblemente influye en su incorporación al trabajo.

CUADRO No. 9
COMPARACION ENTRE LAS OBRERAS DOMICILIARIAS
Y LAS AMAS DE CASA DE ALGUNAS VARIABLES CUALITATIVAS

Tipo de actividad	Obreras domiciliarias		Amas de casa		Total	
	#	%	#	%	#	%
Estado civil						
Solteras	2	4.5	5	10.6	7	7.7
Casadas	31	70.5	40	85.1	71	78.0
Separadas	5	11.4	5	5.5		
Unión libre	3	6.8			3	3.3
Madre soltera	1	2.3			1	1.1
Viudas	2	4.5	2	4.3	4	4.4
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0
Número de hijos						
Hijas	77	45.6	93	54.7	170	50.1
Hijos	92	54.4	77	45.3	160	49.9
Total	169	100.0	170	100.0	339	100.0
Hijos muertos	23	100.0	27	100.0	50	100.0
Escolaridad						
Analfabetas	5	11.4	6	12.8	11	12.1
Primaria incompleta	31	70.4	34	72.3	65	71.4
Primaria completa	7	15.9	4	8.5	11	12.1
Secundaria o más	1	2.3	3	6.4	4	4.4
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0
Tipo de grupo doméstico						
Nuclear	24	54.5	26	55.3	50	54.9
Extenso	20	45.5	21	44.7	41	45.1
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

La comparación que se hizo respecto a la jornada interminable de trabajo que diariamente realizan las mujeres en estudio se observa en el Cuadro No.10, en donde se puede ver que no existe una diferencia significativa entre ambos grupos. En el trabajo de casa, el 40.4% de amas de casa realiza el trabajo sin ayuda de nadie, y en las obreras a domicilio esta cifra es de 34.1%, destacando que las obreras tienen que realizar esta actividad al mismo tiempo que elaboran el tapete. Donde se observa mayor homogeneidad es en el trabajo del campo, ya que el 77.3% de obreras y 72.4% de amas de casa se incorpora a las labores agrícolas al igual que todos los integrantes del grupo doméstico, aclarando que los casos en que no realizan este trabajo, se debe a que carecen de tierra para cultivo.³ En la elaboración del tapete un 63.6% de obreras lo realiza sola y, en el 36.4% que recibe ayuda, ésta por lo general es de alguna mujer. Respecto al trabajo por cuenta propia, llama la atención que las obreras, a pesar de tener un trabajo remunerado, tienen la necesidad de realizarlo para obtener otro ingreso, siendo el 75% que lo hace sola, en tanto que en las amas de casa es el 89.4% al ser esta actividad la única posibilidad que tienen para la obtención de recursos económicos. Se puede constatar con estos datos que el grupo de mujeres estudiadas vive en una extenuante jornada interminable de trabajo.

³ Debido a que dentro de los indicadores que se utilizaron para este estudio no se incluyó el aspecto de la tenencia de la tierra, no se presentan en este trabajo los datos relacionados con ello.

CUADRO No. 10
COMPARACION DE LA JORNADA INTERMINABLE
POR GRUPO DE MUJER

Tipo de actividad	Obreras domiciliarias		Amas de casa		Total	
	#	%	#	%	#	%
Trabajo de Casa						
Ella sola	15	34.1	19	40.4	34	37.4
Ella con ayuda	28	63.6	26	55.3	54	59.3
No lo hace	1	2.3	2	4.3	3	3.3
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0
Trabajo en el Campo						
Ella sola	2	4.6	1	2.1	3	3.3
Ella con ayuda	34	77.3	34	72.4	68	74.7
No lo hace	8	18.1	12	25.5	20	22.0
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0
Tejido del Tapete						
Ella sola	28	63.6	—	—	28	30.8
Ella con ayuda	16	36.4	—	—	16	17.6
No lo hace	—	—	47	100.0	47	51.6
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0
Trabajo cuenta propia						
Ella sola	33	75.0	42	89.4	75	82.4
Ella con ayuda	8	18.2	1	2.1	9	9.9
No lo hace	3	6.8	4	8.5	7	7.7
Total	44	100.0	47	100.0	91	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Para analizar la salud autopercebida de las mujeres, se presenta en el Cuadro No.11, los resultados obtenidos, en donde n es el total de mujeres que reportaron sentir la molestia señalada. Es este aspecto el que diferencia a los grupos en estudio; al ver la situación que presentan las obreras de la fábrica, queda claro que existe mayor deterioro en su salud, lo que tiene una relación directa con el tipo de trabajo que desarrolla ya que un 95.4% de obreras siente molestias en los ojos debido a que tienen que estar mucho tiempo con la vista siguiendo el dibujo de la cuadrícula, al 63.6% le duele las manos y al 61.3% los brazos por la presión y rapidez que el anudado exige y la fuerza al manejar el mazo. En tanto en el grupo de amas de casa, las molestias mayores son sentidas en la espalda al reportar este síntoma el 48.9% de las entrevistadas, lo que está muy relacionado con la forma rudimentaria como llevan a cabo el trabajo diario.

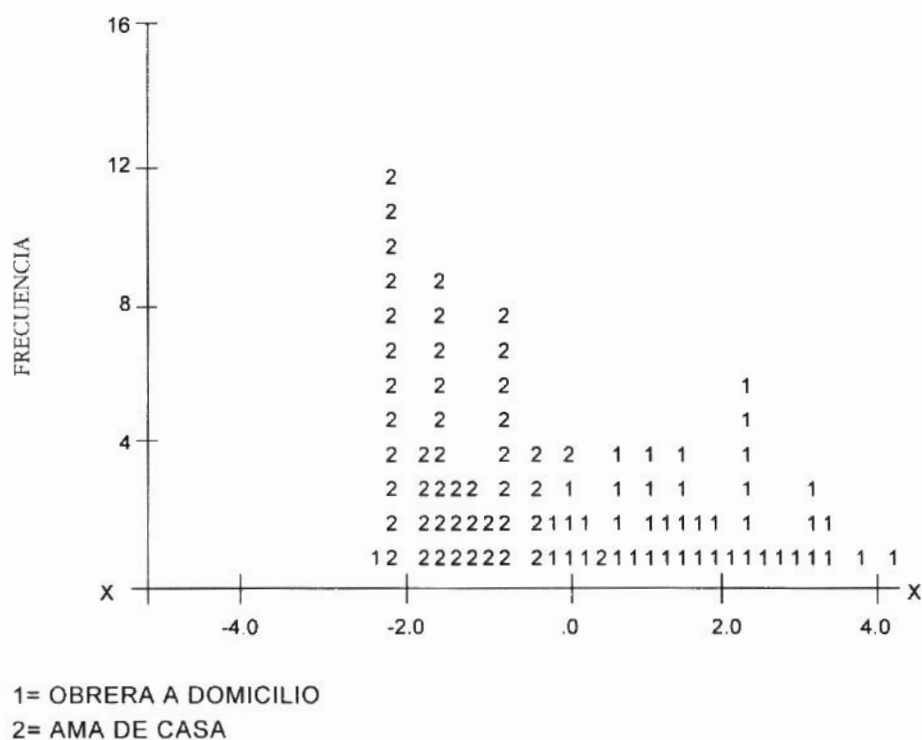
CUADRO No. 11
COMPARACION DE PADECIMIENTO REPORTADOS POR
LAS OBRERAS A DOMICILIO Y LAS AMAS DE CASA

Padecimientos	Obreras domiciliarias		Amas de casa		Total	
	#	%	#	%	#	%
Brazos	27	61.4	1	2.1	28	30.8
Cabeza	22	50.0	14	29.8	36	39.6
Cansancio	23	52.	12	25.5	35	38.5
Cintura	26	59.1	10	21.3	36	39.6
Cuello	13	29.5	—	—	13	14.3
Espalda	25	56.8	23	48.9	48	52.7
Estómago	3	6.8	1	2.1	4	4.4
Hombros	17	38.6	2	4.2	19	20.9
Irritable	3	6.8	1	2.1	4	4.4
Manos	28	63.6	6	12.8	34	37.4
Mareos	12	27.3	—	—	12	13.2
Menstruación	18	40.9	2	4.2	20	22.0
Ojos	42	95.4	9	19.1	51	56.0
Pecho	18	40.9	2	4.2	20	22.0
Piernas	9	20.4	1	2.1	10	11.0
Pies	9	20.4	2	4.2	11	12.1
Pulmones	26	59.1	4	8.5	30	33.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Por último, como se explicó en la metodología, para poder realizar un análisis discriminador de ambos grupos, se sacó un Índice de Jornada Acumulada (IJA) y un Índice de Salud Autopercebida (ISA). Para el IJA se obtuvo una media de 6.79 para las obreras a domicilio y de 4.39 para las amas de casa; en tanto que para el ISA las medias fueron de 7.29 para las primeras y de 1.91 para las segundas. Se observó que la Lambda de Wilks tuvo un valor de 0.318 lo cual quiere decir que los grupos son diferentes (Ferrán, 1996:301). Este valor de Lambda tuvo una significancia $< .0001$, permitiendo concluir que los grupos de mujeres son estadísticamente diferentes en función de esos dos Índices (Gráfica No. 1).

GRAFICA No. 1
GRUPO DE MUJER UTILIZANDO FUNCION DESCRIMINANTE
DE ACUERDO A IJA E ISA



LAS OBRERAS FABRILES

Para el caso de las obreras fabriles, se hace una descripción de sus características sociodemográfica, así como lo relacionado con el trabajo que desarrollan. Primeramente, en el Cuadro No.12, se presenta la antigüedad de ambos grupos de obreras. Se observa que el 56% de las obreras fabriles tienen una antigüedad de hasta cinco años, en tanto que el 56.9% de las obreras a domicilio se encuentran entre los once y veinte años de antigüedad. Siendo este uno de los elementos que decidieron la separación de las obreras fabriles para efectos del estudio comparativo.

CUADRO No. 12
ANTIGÜEDAD EN LA FABRICA DE LAS
OBRERAS FABRILES Y OBRERAS DOMICILIARIAS

Años	Obreras fabriles		Obreras domicilio		Total	
	#	%	#	%	#	%
1 a 5	14	56.0	3	6.8	17	24.6
6 a 10	2	8.0	6	13.6	8	11.6
11 a 15	4	16.0	11	25.0	15	21.8
16 a 20	2	8.0	14	31.9	16	23.2
21 a 25	3	12.0	9	20.4	12	17.4
26 a 30	—	—	1	2.3	1	1.4
Total	25	100.0	44	100.0	69	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Respecto a la descripción de algunas variables cualitativas en este grupo de mujeres, Cuadro No. 13, se tiene que el 68% de ellas son solteras; el 40% terminó su instrucción primaria; los ocho casos que han tenido o tienen pareja, han procreado un total de 18 hijos; el 64% vive en una familia extensa. Se trata de una población joven ya que para este grupo se obtuvo una media en edad de 23.4.

CUADRO No. 13		
DESCRIPCION DE ALGUNAS VARIABLES CUALITATIVAS		
EN OBRERAS FABRILES		
	N	%
Estado civil		
Solteras	17	68.0
Casadas	1	4.0
Separadas	4	16.0
Madre soltera	3	12.0
Total	25	100.0
Escolaridad		
Analfabetas	1	4.0
Primaria incompleta	11	44.0
Primaria completa	10	40.0
Secundaria o más	3	12.0
Total	25	100.0
Número de hijos		
Hijas	10	55.5
Hijos	8	44.5
Total	18	100.0
Hijos muertos	4	100.0
Tipo de grupo doméstico		
Nuclear	9	36.0
Extenso	16	64.0
Total	25	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

La jornada de trabajo que desarrolla cotidianamente el grupo de obreras fabriles se describe en el Cuadro No.14, constatando que dadas las características sociodemográficas que presentan, sus responsabilidades en el interior del grupo doméstico son a nivel de ayuda, ya que para el trabajo de casa el 72% se incorpora en estas labores; en el trabajo del campo esto sucede en el 92% de las obreras; respecto al tejido del tapete el 100% lo hace en grupo debido a que dentro de la fábrica se elaboran principalmente los tapetes de mayor dimensión por lo que la organización del trabajo se hace con tres obreras por tapete; finalmente, en el trabajo por cuenta propia se tiene que el 36% lo hace sola y un 32% no lo realiza. Respecto al Índice de Jornada Acumulada para este grupo, se obtuvo una media de 4.75.

CUADRO No. 14
DESCRIPCION DE LA JORNADA INTERMINABLE
EN OBRERAS FABRILES

	N	%
Trabajo de casa		
Ella sola	2	8.0
Ella con ayuda	18	72.0
No lo hace	5	20.0
Total	25	100.0
Trabajo en el campo		
Ella sola		
Ella con ayuda	23	92.0
No lo hace	2	8.0
Total	25	100.0
Tejido del tapete		
Ella sola		
Ella con ayuda	25	100.0
No lo hace		
Total	25	100.0
Trabajo cuenta porpia		
Ella sola	9	36.0
Ella con ayuda	8	32.0
No lo hace	8	32.0
Total	25	100.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

La descripción de los padecimientos reportados en el grupo de obreras fabriles se observan en el Cuadro No.15, un 68% de las entrevistadas manifestó tener molestias en brazos; el 52% reportó que le dolía los pulmones; en el caso de la cintura, espalda, hombros, ojos y pecho, la incidencia en cada uno de ellos fue de 40%. Esta situación describe claramente que no obstante tratarse de una

población joven, en donde no tienen mucho tiempo de haberse incorporado a esta actividad y no tener una jornada interminable de trabajo como es el caso de las obreras a domicilio, el impacto que en sus cuerpos tiene este trabajo es evidente, si se toma en cuenta que el tiempo que dedican diariamente a la elaboración del tapete es de 8 horas y, las obreras a domicilio trabajan hasta 16 horas diarias. El Índice de Salud Autopercebida para las obreras de la fábrica fue de 5.56.

CUADRO No. 15
PADECIMIENTOS REPORTADOS POR LAS OBRERAS FABRILES
N=25

Padecimientos	N	%
Brazos	17	68.0
Cabeza	8	32.0
Cansancio	16	64.0
Cintura	10	40.0
Cuello	5	20.0
Espalda	10	40.0
Estómago	3	12.0
Hombros	10	40.0
Irritable	3	12.0
Manos	9	36.0
Mareos	—	—
Menstruación	9	36.0
Ojos	10	40.0
Pecho	10	40.0
Piernas	2	8.0
Pies	4	16.0
Pulmones	13	52.0

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Por último en el Cuadro No.16, se dan a conocer algunas de las peticiones que externaron las obreras para poder mejorar un poco su situación. El aspecto más apremiante fue el relativo a un aumento en su salario, 93.2% de las obreras a domicilio y 84.9% de las obreras fabriles consideraron que su trabajo esta muy mal pagado; el 81.8% de las obreras a domicilio les gustaría tener atención médica en tanto que esto lo externó un 40% de las de la fábrica, al observar los datos de la salud autopercebida de ambos grupos, se comprende que esta prestación sea mas sentida por las que trabajan en su domicilio; en lo que se refiere al trabajo continuo un 52% y 59.1% respectivamente lo solicitan debido a que para ellas es muy inquietante el no tener una seguridad en su trabajo que les garantice el ingreso de una manera fija; el último rubro que trata sobre alguna prestación, se refiere a otro tipo de beneficio que les pueda proporcionar la fábrica, como puede ser despensas, becas para sus hijos, jubilacion, etc. Como manifestaron varias entrevistadas:

"nosotros no sabemos muy bien a lo que podemos tener derecho, nos gustaría que las personas de la fábrica nos ayudaran en lo que fuera, pero eso es un sueño ya que si pedimos algo o nos quejamos pues ya no nos dan trabajo."

CUADRO No. 16
TIPO DE PRESTACIONES SOLICITADAS POR
LAS OBRERAS FABRILES Y OBRERAS DOMICILIARIAS

Prestación	Obreras fabriles		Obreras domicilio		Total	
	#	%	#	%	#	%
Aumento salario	21	84.9	41	93.2	62	89.8
Atención médica	10	40.0	36	81.8	46	66.7
Trabajo continuo	13	52.0	26	59.1	39	56.5
Alguna prestación	11	44.0	28	63.6	39	56.5

FUENTE: trabajo de campo 1996.

Al ver los resultados que se obtuvieron en esta parte de la investigación, se puede afirmar que la Jornada Interminable de Trabajo realizada por las mujeres tiene una repercusión directa en su Salud Autopercebida en donde sin lugar a dudas el trabajo de la elaboración del tapete interviene directamente en el tipo de padecimiento reportados.

REFLEXIONES FINALES

Quiero iniciar estas reflexiones con un agradecimiento profundo a la mujer otomí, ya que durante el tiempo que pudimos compartir con ellas parte de su vida, nos brindaron no nada más apoyo y cooperación, sino lo más importante para el equipo de trabajo la gran calidez humana con que fuimos siempre obsequiadas, recibidas en toda ocasión con una sonrisa, con una broma, con un consejo, todas con las disposición de ayudarnos y brindarnos sus casas. Por lo que intentaré hacer esta parte final de una manera que pueda dejar una visión muy objetiva de lo que representa ser mujer en esa comunidad.

Considero que en toda investigación quedan muchas cosas en los apuntes de trabajo que por una razón u otra se van omitiendo y este caso no es la excepción. Aspectos como la tenencia de la tierra que si bien tiene una influencia directa en la economía familiar y, por lo tanto, en la salud, no se aborda en esta parte del proyecto ya que fue tratada en el tema "Los modos de andar por la vida, crecimiento y condición nutricional en preescolares otomíes de San Pedro Abajo". Otro aspecto es el relacionado con la cosmovisión propia que de la enfermedad se tiene en las poblaciones indígenas, pero en virtud de lo extenso de este tema y a los pocos elementos que se tenían para abordarlo, tampoco fue incluido. La problemática de la vida reproductiva de la mujer otomí al considerarlo de suma importancia dentro de su salud, se decidió omitirlo para desarrollarlo en un próximo trabajo dedicado únicamente a su estudio. Datos importantes sobre su cultura e identidad étnica también quedaron en el papel, información que si bien no se convirtió en texto, queda ahí pendiente para un análisis posterior. De lo que

sí se escribió, quiero insistir que para el caso de las mujeres otomíes, la pobreza se imbrinca con la identidad étnica y de género atrapándolas en una vida de trabajo, en una jornada interminable.

Iniciaré resaltando que las condiciones geográficas distan mucho de ser las óptimas, al tener que vivir en condiciones climatológicas poco favorables y a un medio no muy abundante en recursos naturales, situación que se recrudece en época de invierno. Por otro lado la escasa infraestructura existente en la región hace aún más pesada su jornada interminable con repercusiones obvias en sus cuerpos. Lo que constata de nuevo el olvido ancestral que han sufrido las etnias en nuestro país.

Si bien dentro de la investigación bibliográfica se encontraron diversos estudios que abordan la problemática femenina en diferentes ámbitos, lo que resulta innegable es que en el estudio de la mujer indígena existe poco interés. Si dentro de nuestra sociedad se observa una clara discriminación hacia la mujer, esto se acentúa aun más en las comunidades indígenas lo que nos puede explicar desde sus niveles de vida hasta ese desinterés en analizar y comprender su situación.

La decisión de estudiar la jornada interminable de trabajo y sus repercusión en la salud autopercebida de la mujer otomí, permitió, por un lado, el que las entrevistadas pudieran expresar lo que sienten en sus cuerpos, que si bien son padecimientos, ellas no los conciben de esa manera, de esta forma considero que se pudo lograr un acercamiento más objetivo en su salud y, por otro, en las obreras en un principio existía el temor de que al reportar que estaban enfermas peligraría su trabajo y, contrariamente al no mencionar la palabra enfermedad evitaba angustias en las entrevistadas y la información era más fluida. Respecto a la jornada interminable de trabajo considero que es el eje analítico óptimo para el estudio de estas poblaciones que viven cotidianamente y de manera imbricada

todas sus actividades, la organización de su tiempo no es en forma lineal, por lo que intentar separar una jornada de otra, da una visión poco congruente con su realidad.

El ser mujer en San Pedro Abajo nos habla de su condición étnica y, por lo tanto de una segregación social que ha quedado manifiesta en la descripción de su vida cotidiana no obstante que es la mujer la responsable de la reproducción social del grupo. Considero que dentro de las poblaciones indígenas es donde se vive con mayor crudeza la condición del ser mujer, ya que los cánones establecidos las limitan al ámbito familiar en donde si bien llevan toda la responsabilidad no se valora su trabajo, es lo que tienen que hacer y para eso nacieron.

Todo el "ser mujer" conlleva repercusiones en la salud autopercebida, lo que se constató en el análisis estadístico en donde se ve claramente que las obreras domiciliarias y las amas de casa tienen una jornada interminable y una salud autopercebida bastante homogénea, lo que nos habla del impacto de esta jornada en su salud. Para las obreras domiciliarias esto se recrudece por su incorporación al trabajo del tapete, ya que si bien los síntomas son los mismos, la incidencia es mayor.

Resulta innegable el papel dual y contradictorio del trabajo en la fábrica ya que, por un lado, ayuda a mitigar la penurias económicas de la familia, rompe con la monotonía y rutina de una sociedad rígidamente estructurada con un acendrado dominio masculino y es motivo de orgullo y satisfacción para la mujer el poder elaborar un artículo de gran belleza y, por otro, tiene un impacto negativo evidente en su salud. Desde luego que este trabajo está dentro de las formas llamémoslas blandas del proceso de explotación de la mano de obra, al menos si se compara con situaciones mucho más aniquilantes para la salud como es el caso de los perfiles de salud reportados en varias investigaciones de las

mujeres incorporadas en algunas ramas de la industria maquiladora. Como menciona Jaime Breilh (1995,255), ningún proceso de trabajo es puramente benéfico ni puramente destructivo.

Para terminar diré que una de las cosas que me hacen admirar a la mujer otomí es su espíritu de lucha para vencer las adversidades que tienen que enfrentar cotidianamente, sin tener una posición fatalista, siempre encontrará uno en ellas el optimismo y la alegría, como dijo una obrera:

“sí, soy indígena, pobre, no se hablar bien el español y no se muchas cosas de la vida, pero soy fuerte y aunque los demás me quieran “joder” yo no me dejo, tengo que alimentar a mis hijos y como sea lo voy a hacer, total para eso venimos al mundo, y para eso Dios hizo a la mujer, para que los niños vivieran, por eso yo pienso que es mejor reír que ponerme a llorar, así se me hace menos pesada la “chinga” diaria. “

BIBLIOGRAFIA

ALONSO, José Antonio. "La industria domiciliaria del vestido en México ante la nueva globalidad". En Estrategias femeninas ante la pobreza. El trabajo domiciliario en la elaboración de prendas de vestir. En prensa.

APPENDINI, Kirsten, PEPIN-LEHALLEUR, Marielle, RENDON, Teresa, SALLES, Vania. El campesinado en México. Dos perspectivas de análisis. El Colegio de México. México, 1985.

ARIZPE, Lourdes. "Mujer campesina, mujer indígena" En América Indígena, No. 3, Vol. XXXV, pp. 575-585. Instituto Indigenista Interamericano. México, 1975.

ARROYO ESTRADA, José D. Monografía municipal de Temoaya. Región I. Gobierno del Estado de México. México, 1987.

DE BARBIERI, Teresita. Mujeres y Vida Cotidiana. Dirección General de Publicaciones y Bibliotecas, SEP. Fondo de Cultura Económica. México, 1984.

BENERIA, Lourdes, ROLDAN, Martha. Las encrucijadas de clase y género. Trabajo a domicilio, subcontratación y dinámica de la unidad doméstica en la ciudad de México. Sección de Obras de Economía. El Colegio de México. Fondo de Cultura Económica/Economía Latinoamericana. México, 1992.

- BETANCOURT, Oscar, BREILH, Jaime, et.al. Reproducción Social y Salud. La lucha por la vida y la salud en la era de las revoluciones conservadoras. Colección Fin de Milenio. Serie Medicina Social. Universidad de Guadalajara. México, 1991.
- BLANCO GIL, José, SAENZ ZAPATA, Orlando. Espacio Urbano y Salud. Colección Fin de Milenio. Serie Medicina Social. Universidad de Guadalajara. México, 1994.
- BRAMBILA PAZ, Carlos. Migración y formación familiar en México. El Colegio de México. México, 1985.
- BREILH, Jaime. Epidemiología, Economía, Medicina y Política. Distribuciones Fontamara, S.A. México, 1989.
- BREILH, Jaime, BETANCOURT, Oscar, COSTALES, Patricia, et.al. Mujer, Trabajo y Salud. Serie Mujer y Salud, Vol. 1. Centro de Estudios y Asesoría en Salud. Centro de Investigaciones para el Desarrollo. Ecuador, 1994.
- BREILH, Jaime. Nuevos Conceptos y Técnicas de Investigación. Serie Epidemiología Crítica. Centro de Estudios y Asesoría en Salud. Ecuador, 1995.
- BOLTVINIK, Julio. "La evolución de la pobreza en México entre 1984 y 1992, según CEPAL-INEGI. En Revista Sociológica, No. 20, septiembre-diciembre, pp. 11-40. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Azcapotzalco. México, 1995.
- CANABAL CRISTIANI, BEATRIZ. "La mujer campesina como sujeto social. Formas de investigación y acción". En Revista Mexicana de Sociología. Vol. II, pp. 89-103. México, 1994.

- CANGUILHEM, Georges. Lo normal y lo patológico. Siglo Veintiuno Editores. México, 1984.
- CARTIN LEIVA, Nancy. "Patricarcado, prácticas cotidianas de la mujer campesina y construcción de su identidad". En Ciencias Sociales, No. 63, marzo, pp. 141-159. México, 1994.
- DAL'TABUIT GODAS, Magalí. Mujeres Mayas: trabajo, nutrición y fecundidad. Instituto de Investigaciones Antropológicas. UNAM. México, 1992.
- DEL'TABUIT, Magalí, VARGAS, Luz María, et. al. Mujer rural y medio ambiente en la selva lacandona. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM. México, 1994.
- DAL'TABUIT, Magalí, VARGAS, Luz María. Coordinadoras. Mujer: madera, agua, barro y maíz. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias UNAM. México, 1995.
- DURAN, María Angeles. La Jornada Interminable. Instituto de la Mujer, Ministerio de Cultura. ICARIA Editorial S.A. Barcelona, 1986.
- DURAN, María Angeles. "Salud y Sociedad. Algunas propuestas de investigación". En Mujer, trabajo, Salud. BARAÑANO, Margarita (Compiladora). Colección Estructuras y Procesos. Serie 1o. de Mayo. Fundación 1o. de Mayo. Editorial Trotta. Madrid, 1992.
- FERNANDEZ, Martha. "La realización de la mujer indígena y sus problemas". En América Indígena. No. 4, Vol. XXXV. Pp. 117-120. Instituto Indigenista Interamericano. México, 1975.

- FRANCO PELLOTIER, Víctor Manuel. Grupo Doméstico y Reproducción Social. Parentesco, Economía e Ideología en una comunidad otomí del Valle del Mezquital. Colección Miguel Othón de Mendizábal. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. Ediciones de la Casa Chata. México, 1992.
- GARCIA, Brígida, MUÑOZ, Humberto, OLIVEIRA, Orlandina. Familia y Mercado de Trabajo. Un estudio de dos ciudades brasileñas. El Colegio de México. UNAM. México, 1983.
- GARCIA, Brígida, MUÑOZ, Humberto, OLIVEIRA, Orlandina. Hogares y Trabajadores en la Ciudad de México. El Colegio de México. Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM. México, 1988.
- GARCIA, Brígida, DE OLIVEIRA, Orlandina. Trabajo Femenino y Vida Familiar en México. El Colegio de México. México, 1994.
- GARDUÑO, ANDRADE, Ma. de los Angeles. "Salud y Doble Jornada: taquilleras del metro. En Revista Salud Problema. No. 20, pp.41-45 Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México. 1990.
- GARDUÑO ANDRADE, Ma. de los Angeles. "La categoría de género en la explicación de los perfiles de enfermedad y muerte de varones y mujeres". En Revista Salud Problema. No. 25, pp.17-26 Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México, 1994.
- GONZALEZ DE LA ROCHA, Mercedes. Los Recursos de la Pobreza. Familias de bajos ingresos de Guadalajara. Colección Estudios Sociales 3. El Colegio de Jalisco. México, 1986.

- GONZALEZ MONTES, Soledad (Coordinadora). Mujeres y relaciones de género en la Antropología Latinoamericana. El Colegio de México. México, 1993.
- GONZALEZ MONTES, Soledad, SALLES, Vania (Coordinadoras). Relaciones de género y transformaciones agrarias. El Colegio de México. México, 1995.
- GONZALEZ MONTES, Soledad (Compiladora). Las Mujeres y la Salud. El Colegio de México. México, 1995.
- HUACUZELIAS, María Guadalupe. "Mujeres indígenas y trabajo. Puntos principales de investigación en México". En Cuadernos Agrarios Nueva Epoca. La Mujer en el medio rural. No. 13, enero-junio, pp. 30-42. México, 1996.
- LARA, Sara. "El papel de la mujer en el campo: nuevas estrategias. En Las Sociedades Rurales Hoy. ZEPEDA PATTERSON, Jorge (editor). El Colegio de Michoacán. CONACYT. México, 1988.
- LARA FLORES, Sara María. "Las mujeres: ¿nuevos actores sociales en el campo?". En Revista Mexicana de Sociología. No. 2, pp. 77-88. México, 1994.
- LAURELL, Cristina, NORIEGA, Mariano, LOPEZ, Oliva, et.al. Conocer para cambiar. Estudio de la salud en el trabajo. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. México, 1989.
- LAURELL, Cristina, NORIEGA, Mariano. La Salud en la Fábrica. Estudio sobre la industria siderúrgica en México. Colección Problemas de México. Ediciones Era. México, 1989.
- MARGULIS, Mario. Cultura y desarrollo en México, reproducción de las unidades domésticas. Cuadernos de Trabajo No. 5, ENAH-INAH. México, 1988.

- MARTINEZ SALGADO, Carolina. Sobrevivir en Malinalco. La salud al margen de la medicina. El Colegio de México. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México, 1993.
- MERCADO MARTINEZ, Francisco Javier, DENMAN, Catalina, ESCOBAR, Agustín, et.al. (Coordinadores). Familia, salud y sociedad. Experiencias de investigación en México. Colección Fin de Milenio. Serie Medicina Social. Universidad de Guadalajara. México, 1993.
- MERCADO MARTINEZ, Francisco Javier. Entre el infierno y la gloria. La experiencia de la enfermedad crónica en un barrio urbano. Serie Medicina Social. Universidad de Guadalajara. México, 1996.
- MODENA, María Eugenia. Madres, Médicos y Curanderos: diferencia cultural e identidad ideológica. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. Ediciones de la Casa Chata. México, 1990.
- MOUNSEY TAGGART, James. Estructura de los grupos domésticos de una comunidad de habla Náhuatl de Puebla. Colección Presencias, No. 49. Dirección General de Publicaciones del Consejo Nacional para la Cultura y las Artes. Instituto Nacional Indigenista. México, 1991.
- MUÑIZ, Elsa y CORONA, Adriana. "Indigenismo y género: violencia doméstica". En Revista de Ciencias Sociales, Nueva Antropología. No. 49, Vol. XV, marzo, pp. 41-58. México, 1996.
- MURRAY Christopher, CHEN C. Lincoln. "Understanding Morbidity Change". En Health and Social Change in International Perspective. CHEN C, Lincoln, KLEINMAN, Arthur, WARE, Norma. Boston Massachusetts, 1994.

- NORIEGA, Mariano. "Problemas teórico-metodológicos de la investigación sobre salud en el trabajo". En Revista Salud Problema. No. 17, pp. 9-13. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México, 1989.
- NORIEGA, Mariano, CUELLAR, Ricardo. Viejas y nuevas relaciones entre el trabajo y la salud. Material mimeografiado, s/f.
- OJEDA DE LA PEÑA, Norma. El curso de vida familiar de las mujeres mexicanas: un análisis sociodemográfico. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. UNAM. México, 1989.
- OLIVEIRA, Orlandina, SALLES, Vania. "La Reproducción de la fuerza de trabajo: reflexiones teóricas. En Revista Argumentos. Estudios Críticos de la Sociedad, No. 4, junio, pp. 19-43. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. pp. 19-43. México, 1988.
- OLIVEIRA, Orlandina, LEHALLEUR M. Pepin y SALLES, Vania. Grupos domésticos y reproducción cotidiana. Coordinación de Humanidades, UNAM, El Colegio de México y Miguel Angel Porrúa. México, 1989.
- OLIVEIRA, Orlandina (Coordinadora). Trabajo, Poder y Sexualidad. El Colegio de México. México, 1991.
- PEÑA SAINT-MARTIN, Florencia. "Biología, sociedad e identidad femenina". En Revista Salud Problema. No. 25, pp. 5-15. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México, 1994.
- PEÑA SAINT-MARTIN, Florencia. "Bordando en la ciudad, mujeres mayas en el sector informal de la industria de la confección en Yucatán". En Estrategias

femeninas ante la pobreza. El trabajo domiciliario en la elaboración de prendas de vestir. En prensa.

PEÑA SAINT-MARTIN, Florencia. Discriminación laboral femenina en la industria del vestido en Mérida, Yucatán. Colección Científica. Serie Antropología Social. Instituto Nacional de Antropología e Historia. México, 1996.

PEÑA SAINT-MARTIN, Florencia. "Los estudios sobre la mujer, la investigación sobre el género y el feminismo". En Revista Salud Problema. No. 24. UAM-XOCH. México, 1994.

PEREZ-GIL, Sara Elena, RAMIREZ RODRIGUEZ, Juan Carlos, RAVELO BLANCAS, Patricia (Coordinadores). Género y salud femenina. Experiencias de investigación en México. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. Universidad de Guadalajara. Instituto Nacional de Nutrición "Salvador Zubirán". México, 1995

QUEZADA, Noemí. Enfermedad y Maleficio. El curandero en el México colonial. Serie Antropológica 93. Instituto de Investigaciones Antropológicas. UNAM. México, 1989.

RAMIREZ BAUTISTA, Elia, DAVILA IBAÑEZ, Hilda. Trabajo Femenino y Crisis en México. Tendencias y transformaciones actuales. (Compiladoras). División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Producción Económica. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México, 1990.

RANGEL DE PAIVA ABREU, Alice, SORJ, Bila. "Trabajo a domicilio y relaciones de género. Las costureras externas de Río de Janeiro, Brasil. En Estrategias femeninas ante la pobreza. El trabajo domiciliario en la elaboración de prendas de vestir. En prensa.

- RAVELO BLANCAS, Patricia. "La salud de la mujer desde la perspectiva antropológica: una revisión preliminar". En Revista Salud Problema. No. 20, pp. 29-39. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México, 1990.
- REJON, Lourdes. "Identidad y trabajo colectivo entre mujeres mayas del oriente de Yucatán". En Estrategias femeninas ante la pobreza. El trabajo domiciliario en la elaboración de prendas de vestir. En prensa.
- RODRIGUEZ HERNANDEZ, Francisco. Condiciones de vida en el estado de México. Evolución en la década de los ochenta. El Colegio Mexiquense, A.C. México, 1994.
- ROMITO, Patrizia. "Trabajo Asalariado, Maternidad y Bienestar de las mujeres. Algunas notas epistemológicas". En Revista Salud Problema. En prensa.
- SALAZAR, Ana María. "Producción y Reproducción Social de la mujer: estudio en Amatlán de Quetzalcóatl en Tepoztlán, Morelos". En Boletín de Antropología Americana. No. 19, julio, pp. 163-172. México, 1989.
- SALLES, Vania, MCPHAIL, Elsie (Coordinadoras). Textos y Pre-Textos. Once estudios sobre la mujer. El Colegio de México. México, 1991.
- SALLES, Vania, MCPHAIL, Elsie (Coordinadoras). Nuevos Textos y Renovados Pretextos. El Colegio de México. México, 1994.
- SANCHEZ BRINGAS, Angeles. "Cultura patriarcal o cultura de mujeres". En Revista Política y Cultura. No. 6, pp. 161-168. División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Política y Cultura. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México, 1996.

SANDOVAL FORERO, Eduardo A. Familia indígena y unidad doméstica: los otomíes del estado de México. Facultad de Ciencias Políticas y Administración Pública, Universidad Autónoma del Estado de México. México, 1994.

SHERIDAN PRIETO, Cecilia. Espacios domésticos. Los trabajos de la reproducción. Colección Miguel Othón de Mendizábal. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. México, 1991.

SZASZ PIANTA, Ivonne. "Migración temporal en Malinalco. La agricultura de subsistencia en tiempo de crisis". El Colegio de México, El Colegio Mexiquense. México, 1993.

WILSON, Fiona. De la Casa al Taller. Mujeres, trabajo y clase social en la industria textil y del vestido. Santiago Tangamandapio. El Colegio de Michoacán. México, 1990.

ANEXO 1

ENCUESTA EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE TEMOAYA

ENCUESTADOR _____ FECHA _____

POBLACION _____ NO. CUESTIONARIO _____

I. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INFORMANTE _____ EDAD _____

ESTADO CIVIL _____ ESCOLARIDAD _____ RELIGION _____

LUGAR DE NACIMIENTO _____ AMA DE CASA _____

OBRERA DE FABRICA _____ OBRERA A DOMICILIO _____ TIEMPO TRABAJANDO _____

APORTACION AL HOGAR _____

II. CARACTERISTICAS DEL GRUPO DOMESTICO

1. QUIENES VIVEN EN ESTA CASA:

#	NOMBRE	PAR	S	E	OCUPACION	E.C.	ESC.	L.N.	\$

* APORTE SEMANAL A LA UNIDAD DOMESTICA. TOTAL

MIGRACION (DONDE SALEN A TRABAJAR Y POR CUANTO TIEMPO)

2. QUE EDAD TENIAN CUANDO SE UNIERON (SI LA ENTREVISTADA ES SOLTERA, ESTOS DATOS SERAN LOS DE SUS PADRES).

1. ELLA _____ 2. EL _____

III. CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

VIVIENDA Y SERVICIOS	MATERIALES
PISO	
PAREDES	
TECHOS	
BAÑO	
LAVADERO	
DESCARGA DE AGUAS SUCIAS	
UBICACION DE LA COCINA	
NUMERO DE CUARTOS	
DONDE GUARDA EL AGUA	
DE DONDE LE LLEGA EL AGUA	
DE QUE AGUA TOMA	
CUANTOS FOCOS TIENE	

3.- DE QUIEN ES LA VIVIENDA _____

4.- CONDICIONES DE LA VIVIENDA: (BUENA, REGULAR, MALA)

LIMPIEZA _____ VENTILACION _____ ILUMINACION _____

IV. ESTRATEGIAS ECONOMICAS

5.- TIENE TIERRA PARA CULTIVO SI _____ NO _____

6.- DE QUIEN ES: PROPIA _____ PRESTADA _____ ALQUILADA _____ NO TIENE _____

7.- TU PARCELA ES DE: RIEGO _____ TEMPORAL _____

8.- DE QUE TAMAÑO ES LA PARCELA: _____

9. TIPO DE CULTIVOS _____

10.- CUANTO COSECHAN _____

11.- LO QUE COSECHAS ¿TE ALCANZA PARA TODO EL AÑO?: _____

QUE ANIMALES TIENES Y CUANTOS

NO TIENE _____ BURROS O CABALLOS _____

POLLOS O GUAJOLOTES _____ PERROS _____

BORREGOS _____ OTROS _____

13.- COMO ESTA ORGANIZADO EL TRABAJO

ACTIVIDAD	ELLA SOLA	QUIEN AYUDA	NO, QUIEN HACE
TRABAJO DOMESTICO			
HACER LA COMIDA			
HACER TORTILLAS			
LAVAR TRASTES			
LIMPIAR LA CASA			
CUIDAR A LOS NIÑOS			
LAVAR LA ROPA			
CALENTAR EL AGUA			
BAÑAR A LOS NIÑOS			
LLEVAR EL NIXCOME			
LLEVAR NIÑOS AL KINDER			
COMPRAS TEMOAYA			
MANDADOS EN EL PUEBLO			
CUIDAR LOS ANIMALES			
TRABAJO DEL CAMPO			
SEMBRAR			
DESHIERBAR			
ABONAR			
COSECIAR			
RECOLECTAR PARA COMER			
PASTOREAR			
LEÑAR			

TRABAJO ASALARIADO			
EN LA FABRICA			
EN LA CASA			
TRABAJO NO ASALARIADO			
HILAR			
TEJER			
BORDAR			
MICRODOSIS			
RECOLECTAR PARA VENDER			
VENDER			

14.- EN QUE UTILIZAS LO QUE TE PAGAN POR TU TRABAJO _____

15.- DE TODO LO QUE HACES, QUE ES LO QUE MAS TE GUSTA _____

16.- QUE ES LO QUE MENOS TE GUSTA HACER _____

17.- QUE ES LO QUE SE TE HACE MAS PESADO HACER _____

18.- GASTOS DE LA UNIDAD DOMESTICA

CUANTO GASTO AYER EN LA COMIDA _____

CUANTO PAGO DE LUZ EN EL ULTIMO RECIBO _____

CUANTO PAGO DE GAS LA ULTIMA VEZ _____

CUANTO LE DURA EL GAS _____

CUANTO GASTO LA ULTIMA VEZ EN MEDICO Y MEDICINAS _____

CUANTO GASTA DIARIO EN CAMION _____

TOTAL _____

V. ESTADO DE SALUD Y ATENCION MEDICA

19.- ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA TIENE SEGURO _____

20.- A DONDE VAN CUANDO SE ENFERMAN _____

21.- ¿ALGUIEN DE LA FAMILIA HA ESTADO ENFERMO EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS?

(DE CATARRO, DIARREA, GRANOS, LOMBRICES, ETC.)

NOMBRE	ENFERMEDAD Y SINTOMAS	TRATAMIENTO

22.- COMO ES LA ATENCION QUE DA EL:

CENTRO DE SALUD _____

HOSPITAL _____

MEDICO PARTICULAR _____

23.- ¿CUAL ES LA SITUACION DE LA SALUD EN TU PUEBLO? _____

¿POR QUE? _____

24.- ¿EN EL ULTIMO AÑO MURIO ALGUNA PERSONA DE ESTE HOGAR?

SI _____ NO _____ QUIEN _____ EDAD _____

MOTIVO _____

VI. HISTORIA REPRODUCTIVA (SOLO PARA MUJERES ENTRE 12 Y 50 AÑOS)

25.- ¿CUANTOS EMBARAZOS HA TENIDO? _____

26.- ¿A QUE EDAD TUVO SU PRIMER PARTO? _____

27.- ¿TUVO PROBLEMAS EN ALGUNO DE LOS EMBARAZOS? SI _____ NO _____

QUE PROBLEMA _____

28.- DONDE NACIERON SUS HIJOS _____

29.- ¿CUANTOS HIJOS SE LE HAN MUERTO? _____

30.- DE QUE SEXO Y A QUE EDAD _____

31.- ¿ESTA EMBARAZADA? SI _____ NO _____

32.- QUIEN LA ESTA ATENDIENDO EN SU EMBARAZO _____

33.- HACES ALGO PARA NO TENER NIÑOS _____

34.- ¿QUIEN DECIDE SI TIENEN MAS HIJOS? _____

35.- QUIEN DECIDE COMO NO TENER HIJOS _____

VII. PARTICIPACION DE LA MUJER DENTRO DE LA UNIDAD FAMILIAR Y LA COMUNIDAD

(SI LA ENTREVISTADA ES SOLTERA Y SIN HIJOS, PASAR A LA PREG. 42)

36.- ¿QUIEN DECIDIO EL NOMBRE DE LOS HIJOS? _____

37.- ¿QUIEN ESCOGE LOS PADRINOS DE BAUTIZO Y CASAMIENTO? _____

38.- ¿QUIEN ACEPTA EL COMPROMISO DE APADRINAR BAUTISMOS O CASAMIENTOS? _____

39.- CUANDO TE CASASTE ¿A DONDE TE FUISTE A VIVIR? _____

40.- SI VIVISTE CON TU SUEGRA, ¿COMO TE SENTIAS? _____

41.- ¿TE VOLVERIAS A CASAR CON TU ESPOSO OTRA VEZ? SI _____ NO _____

POR QUE _____

42.- ¿TIENES ALGUNA PREOCUPACION AHORA?

43.- ASISTES A LAS ASAMBLEAS O REUNIONES DE LA COMUNIDAD

SI _____ NO _____ POR QUE _____

44.- SI ASISTES, ¿COMO PARTICIPAS? _____

45.- ¿VOTAS CUANDO HAY ELECCIONES? _____

SI _____ NO _____ PORQUE _____

46.- ¿PARTICIPAS EN ALGUN GRUPO?: SI _____ NO _____ EN CUAL _____

47.- ¿POR QUE PARTICIPAS EN EL? _____

48.- ¿HAS TOMADO ALGUN CURSO? _____

SI _____ NO _____ CUALES _____

49.- ¿HAS PARTICIPADO EN ALGUN ENCUENTRO DENTRO DEL ESTADO O FUERA DE EL?

SI _____ NO _____ CUALES _____

50.- ¿HAS PARTICIPADO EN PEREGRINACIONES?

SI _____ NO _____ A DONDE _____

VIII. PARA LAS QUE PARTICIPARON EN ALGUN GRUPO DE SALUD

51.- ¿CUANTO TIEMPO ESTUVISTE EN EL GRUPO DE SALUD? _____

52.- ¿TE AYUDO EN ALGO HABER PARTICIPADO? _____

SI _____ NO _____ POR QUE _____

53.- ¿POR QUE LO DEJASTE? _____

IX. PARA LAS QUE TRABAJAN EN LA FABRICACION DE TAPETES

54.- ¿CON EL TRABAJO DEL TAPETE SIENDES ALGUNA MOLESTIA O ENFERMEDAD? _____