

MUJERES TRABAJADORAS DE LA DOCENCIA: RIESGOS PARA LA SALUD

*Delfín Gialluca
Sandra Ruth Solivellas
Universidad Nacional de San Luis,
Argentina*

Desde la época de la Primera Revolución Industrial (1750), con la invención de la máquina y el surgimiento del Liberalismo Económico, como una nueva concepción filosófica y doctrinaria del hombre, hasta nuestros días en que la automatización y la robótica comienzan a imponer su presencia (Toffler, 1984), las relaciones de trabajo y producción y la transmisión de conocimientos, han evidenciado profundas transformaciones.

En el discurso médico anterior al siglo XVIII no se establece una clara vinculación entre el trabajo y ciertas alteraciones de la salud. Los aportes realizados por el célebre médico Renacentista B. RAMAZZINI (1), sirvieron como base para lo que, con el correr de los años, sería la Medicina del Trabajo como una especialización que permitió acuñar el concepto de "enfermedad profesional" entendida como aquellas afecciones de la salud que tienen su origen en las condiciones mismas del trabajo.

Sin embargo, algunos exponentes de la Medicina del Trabajo, consideran actualmente que las consecuencias que produce el trabajo sobre la salud, constituyen un fenómeno individual, que ocurre en el ámbito del consumo. Esto explicaría porqué algunos estudios sobre Salud ocupacional relacionan el nivel de ingreso con determinadas enfermedades, estableciendo una especie de continuo que va, desde ingresos mínimos que generan desnutrición, enfermedad, muerte, hasta los niveles de mayor disponibilidad de recursos donde se observan patologías propias de la sociedad opulenta. En ambos casos se ocultan las consecuencias que se derivan del modo de producción sobre la salud, se descalifica al trabajo concreto, cuyas particularidades y formas de organización inciden en la salud. En la medida que el problema de la Salud Ocupacional se reduzca al pago de la fuerza de trabajo, se continuará incurriendo en parcializaciones.

La patología individual producida como resultado de un determinado tipo de trabajo es sólo un "síntoma" que expresa el vínculo individuo-medio ambiente, pero al mismo tiempo vehiculiza antagonismos y contradicciones sociales porque durante el proceso laboral el individuo trasciende su realidad biológica y se integra en un colectivo humano que se organiza para la producción según leyes que van más allá del interés individual. Estas formas de organización se relacionan íntimamente al proyecto de desarrollo del grupo humano. El estudio del proceso salud-enfermedad debe contemplar el análisis de las diferentes formas de inserción del trabajador en los diversos procesos productivos y las vinculaciones y mutuas relaciones de este proceso particular con las formas de organización de la sociedad en su conjunto (2).

Las investigaciones destinadas al estudio de la causalidad de la patología laboral han venido incurriendo en parcializaciones, porque carecen de una visión social del proceso SALUD-ENFERMEDAD descuidan el estudio del proceso trabajo y su articulación con la sociedad en su conjunto. La preservación de la salud es mucho más meritoria, que la instancia reparadora que propone el modelo biomédico dualista.

Durante largos años los estudios de patología laboral se han centrado en el diagnóstico de alteraciones reconocidas como enfermedades profesionales. Sin embargo la magnitud alcanzada por algunos trastornos producidos por el trabajo han creado la necesidad de redefinir las llamadas enfermedades profesionales o por lo menos comenzar a prestarle atención a los desordenes psíquicos y emocionales que se caracterizan por

una variedad de síntomas psicosomáticos, con alteraciones funcionales de difícil localización y diagnóstico.

Nos ocuparemos en el presente trabajo de las vicisitudes y problemas que afectan la salud de los trabajadores de la docencia. Nos interesa fundamentalmente orientar nuestras reflexiones hacia la comprensión de los múltiples factores, no sólo aquellos que por ser objetivos constituyen un componente obvio del medio ambiente de trabajo, sino también aquellos que por ser de índole psíquica y emocional permanecen incubiertos en la situación de trabajo, pero en definitiva califican y condicionan el ejercicio de la docencia.

DOCENCIA Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Cuando se piensa en los riesgos que acechan al ejercicio de la docencia, lo primero que se nos ocurre pensar es en afecciones del aparato fonador o bien en trastornos de tipo alérgico provocados por elementos habituales presentes en el medio ambiente de trabajo. Sin embargo cuando analizamos las patologías dominantes entre los docentes que tienen asignadas "funciones pasivas" por razones de salud, encontramos que los trastornos esperables (afecciones en cuerdas vocales y reacciones alérgicas provocadas por el contacto con la tiza), constituyen, menos de un tercio de las causales de enfermedad más frecuentes, de tal modo que, cuando un docente presenta cuadros de "depresión", "hipertensión", "cardiopatías", "diabetes", "problemas auditivos", etc. Se atribuyen a fallas congénitas o bien a las condiciones de vida propias de nuestro tiempo, pero de ninguna

manera se piensa y mucho menos se admite, que la actividad ocupacional y el clima de trabajo que cotidianamente soportan los trabajadores docentes, tengan que ver con el origen de estas afecciones.

La experiencia recogida por nosotros nos conduce a pensar que nuestra comprensión de la problemática que afecta la salud de los trabajadores de la docencia, seguirá siendo un enfoque parcializado y mecanista, en tanto no logremos ampliar nuestra óptica para enriquecer la conceptualización del trasfondo etiogénico de los trastornos de la salud. Para alcanzar este propósito recurrimos al concepto de "esquema referencial como operativo" enunciado por Pichón Riviere (3) dentro de la "Teoría de la Enfermedad Unica" conformada por una "ecuación etiológica" creada por este autor, cuyos principales componentes podríamos sintetizar de la siguiente manera:

TEORIA DE LA ENFERMEDAD UNICA

1. Partiendo del "principio de policausalidad" que reconoce la acción mutua y condicionante de varios factores que se van articulando, sucesiva y evolutivamente (4), incorporando lo genético, lo hereditario, lo genotípico y lo fenotípico, entendiendo esto último como el contexto social donde se manifiesta lo biológico que, interactuando con los factores constitucionales, adquiere progresivamente un carácter social. Cuando los vínculos sociales originan angustia como señal de alarma, ante el peligro engendrado por la situación conflictiva, si el sujeto no logra elaborar el componente angustiante y lo controla y reprime recurriendo a técnicas defensivas, que-

dará enquistada en forma latente como PUNTO DISPOSICIONAL, provocando en lo funcional, estancamiento en los procesos de comunicación y aprendizaje (5). Posteriormente, frente a la pérdida real o fantaseada de un vínculo, o ante la amenaza de frustración o sufrimiento, se produce una regresión al punto disposicional y se recurre a los mecanismos defensivos para controlar la angustia y aliviar el sufrimiento. Cuando las reservas disposicionales son muy elevadas, frente a un conflicto actual, aunque leve, se desencadena la enfermedad.

2. El principio de "pluricausalidad fenoménica" tiene en los trabajos de Bleger (6) sus primeras expresiones y se refiere a las tres dimensiones de manifestación de la conducta que sirven de base para la postulación de una nosografía genética, estructural y funcional, en términos de localización de los vínculos de las tres áreas, mente-cuerpo-mundo externo, con todas las combinaciones que de esta ecuación puedan surgir. Este esquema nos permite entender claramente el mecanismo causal presente en algunos cuadros psicósomáticos como el asma bronquial o la hipertensión, donde lo psíquico-emocional concurre como factor etiogénico (área-mente) que se somatiza y manifiesta en lo orgánico (área-cuerpo), los síntomas se organizarán en una nosología bien definida.

3. El concepto de "continuidad genética y funcional", postula la existencia de un núcleo patogénico central depresivo, a partir del cual todas las formas clínicas constituyen una especie de intento de desprendimiento, valiéndose de los sistemas defensivos que son característicos de la posición esquizo-paranoide des-

crita por Melanie Klein (7). A partir de este reconocimiento se puede hablar de un NUCLEO PATOGENICO DEPRESIVO que sirve de apoyatura al concepto de "enfermedad única" que para su implementación tiene como mecanismo disparador central, la escisión o "splitting" del yo que provoca una separación del objeto y la consecuente pérdida de vínculos del yo y los objetos. Sostiene Pichón Riviere que la "alternancia e implicación de la posición depresiva y la esquizo-paranoide, configuran una suerte de continuidad subyacente a los distintos aspectos fenoménicos característicos de los diversos cuadros clínicos".

Esta manera de concebir la enfermedad tiene su origen, en el caso de los docentes, en acontecimientos vinculados a situaciones depresivas que pérdida, desvalorización y dolor, vividos catastróficamente por los docentes que, durante períodos de duración variable, han venido sopor-tando situaciones de ambivalencia y culpa con que viven y sienten la relación de amor y odio que mantienen con los educandos. Estas vivencias serán más o menos recurrentes a medida que se vaya debilitando la capacidad de tolerancia a la frustración.

4. Los conceptos anteriormente expuestos no constituyen compartimientos estancos que actúan en forma totalmente independientes para el surgimiento de conductas que expresan trastornos en la salud, por el contrario, actúan de manera interdependiente, tal como lo expresa el principio de "**movilidad e interacción de las estructuras**", en función del cual los individuos, según las situaciones que les toca vivir, recurrirán a diferentes sistemas de defensas, para controlar sus ansieda-

des, lo que les permitirá ubicar sus vínculos en distintas áreas de manifestación de la conducta, manteniendo como una constante del comportamiento, el objetivo de preservar lo que el sujeto entiende que es "bueno" y controlar todo aquello que es vivido como algo "malo".

En el punto anterior nos hemos referido al "**núcleo patológico depresivo**", como un basamento primario a partir del cual se originarían los distintos cuadros clínicos, como expresión concreta de la enfermedad. Esto nos permite teóricamente acceder al concepto de movilidad de la estructura, postulando al mismo tiempo, su naturaleza esencialmente SITUACIONAL. Este aspecto ha sido también estudiado por Pichón Riviere cuando se refiere al "diagnóstico situacional y estructural" que necesariamente requiere de un compromiso de todas las áreas de la conducta. Desde este abordaje, el investigador y psicoterapeuta, operan como "diagnosticadores situacionales", abordando al paciente como portador de síntomas organizados en una entidad nosológica determinada y al médico como un observador participante de la situación, cuya lectura estará inevitablemente condicionada por su perspectiva y por los referentes ideológicos configurados en su formación.

5. El ejercicio de la docencia tiene la particularidad de requerir una estructura organizacional determinada que opera como un continente organizador del rol docente. Esta particularidad del sistema nos conduce al "**concepto de vínculo**" (8) como una forma compleja de interacciones en espiral que van retroalimentando el YO en sus intentos de adecuarse al sistema institucional.

En esta estructura comportamental intervienen también los conceptos de "rol" y sus posibles ajustes durante el surgimiento de la "persona" tal como lo entiende G.H. Mead (9), destacándose en este proceso, la importancia de los roles adquiridos y adjudicados a lo largo de la historia personal del sujeto y a aquellos otros que proviene de la ideología dominante en el sistema educativo. Es así que, si la institución le adjudica el rol de "segunda mamá" y la docente hace suya esta prescripción del rol. El proceso de enseñanza-aprendizaje tiende a transformarse en una "crianza" y en consecuencia se desprofesionaliza el rol y tiende a minimizar las exigencias de calidad en la transmisión de conocimientos y quizás también en la formación de hábitos.

El fenómeno vincular institución-docente se configura sobre la base de "pactos" más o menos inconsistentes, que permitirán vehicular las imposiciones de la cultura (ideología del sistema) y las predisposiciones o predeterminaciones que tiene el docente como individuo, como portavoz de un determinado grupo familiar, institucional, étnico, etc. De esta "Alianza" resulta que la institución docente actúa como mantenedora de los valores del sistema, en tanto que la docente padece las contradicciones y las expresa como "síntomas" organizados en su estructura biológica, psíquica y social, pero la verdad es que ambas configuran una **estructura interactuante, vincular**, que funciona como un *gestalt*-*gestaltung*. Resulta así que la docente enferma es también una manifestación de una institución enferma.

6. Para terminar de entender el fenómeno de alianza vincular a que nos hemos referido precedentemen-

te, necesitamos recurrir al concepto de "**situación triangular**" estudiado por S. Freud (10) y al que refiere también Pichón Riviere (11). La situación de enseñanza-aprendizaje se configura sobre la base participativa de la Institución Educacional, el docente y el destinatario de la enseñanza, o sea el educando. Vale decir entonces que el acto de enseñanza-aprendizaje descansa en una estructura triangular, donde el educando representa el tercer componente de esta vinculación tripersonal. Es por ello que se puede decir que, cuando la docente enferma, está expresando también la imposibilidad de mantener dentro del vínculo, al tercero que es vivido como un "ruido" interfiriente (12) que, de manera consciente o inconsciente determina las dificultades más o menos graves que le impiden continuar aceptándolo dentro de la configuración bipersonal que el docente tiene con la institución (13).

Nuestro propósito de entender el origen de ciertas afecciones que padecen los docentes de la enseñanza primaria, nos condujo a plantearnos la necesidad de acceder a una formulación integradora de la enfermedad y pensamos que la teoría de la ENFERMEDAD UNICA satisface ampliamente esta inquietud. Desde esta perspectiva, la salud y la enfermedad, no se puede concebir como de dos categorías contrapuestas y antagónicas, sino más bien como niveles de significación de una misma realidad, profundamente comprometida y dependiente de las condiciones y calidad de vida de la comunidad y sus instituciones, donde las personas se insertan mediante el trabajo para procurar satisfacer las demandas y expectativas que provienen del sistema -en nuestro caso

el sistema educativo- y al mismo tiempo servir los intereses y proyectos personales, en términos de elección ocupacional. Si entendemos el trabajo como un fenómeno eminentemente social es necesario ubicarlo en un contexto organizacional, institucional, para poder así interpretar sus particularidades. Es por ello que en el presente trabajo, el Sistema Educativo constituye el punto de partida para comprender la problemática implícita en la salud y en la enfermedad que afecta a los docentes. Obviaremos en nuestro análisis todo lo relativo a la organización y a los criterios implementados para su concreción y nos ocuparemos someramente del factor humano en el trabajo docente.

Una Mirada desde el Sistema Educativo

Durante largos años, la provincia de San Luis ha sido considerada "cuna" de maestros. Desde este lugar central del país se formaban docentes destinados a cubrir las necesidades del servicio educativo en otras provincias argentinas.

Sin embargo hoy, las características de nuestro sistema educativo no son esencialmente diferentes a las del resto del país. Los problemas salariales se han constituido en el eje de las discusiones y luchas docentes, a lo que se agrega actualmente el riesgo con las que las actuales políticas económicas imponen, ante la imposibilidad financiera de continuar sosteniendo la educación estatal.

Las transformaciones cuantitativas y cualitativas que se fueron produciendo: de "educación elitista" a "educación para todos"; legislación de obligatoriedad de la educación en el nivel inicial; servicio educativo

en lugares recónditos, etc., no pudieron impedir que la calidad de la educación, por lo menos se mantuviera. Por el contrario es cada vez más evidente que la escuela no responde a las transformaciones culturales y tecnológicas actuales, hasta podría afirmarse que, después de la alfabetización inicial, los niños aprenden más fuera de la escuela que dentro de ella.

Es fácilmente comprobable la desvinculación de la escuela con la realidad social, económica y cultural. El vínculo educación-sociedad se va afectando por realidades tales como:

- La escuela rígida y burocrática no refleja en su enseñanza, las necesidades económicas y culturales de la sociedad, ni cubre tampoco sus expectativas sociales.

- No prepara al alumnado para el trabajo productivo y sus programas son enciclopedistas, universalistas, y no atiende la formación de la conciencia nacional.

- Adolece de altas tasas de deserción (14) y repitentes, existe además un alto porcentaje de incorporación tardía y/o regular de la población a la enseñanza primaria.

- El crecimiento del sistema educativo se produce por adosamiento de niveles, modalidades y jurisdicciones, con una total incoordinación entre sí, respecto de los contenidos de la enseñanza. Tampoco se dispone de una planificación consensuada y compartida por todos los niveles que, desde el pre-primario al universitario operan con una rígida programación y control de ejecución, pero sin estar presentes mínimos criterios de complementariedad.

Esta rigidez y estructura excesivamente vertical, sumada a las difi-

cultades de la infraestructura escolar y en el financiamiento de la educación (equipamiento escolar insuficiente, edificios deteriorados, falta de presupuesto adecuado, etc), como así también la desvalorización del rol docente (bajos salarios, ausencia de capacitación, asignación de tareas no específicas, etc.), entre otros factores, han motivado que la educación Argentina, se viva como algo alienante, que produce profunda insatisfacción, tanto en el docente como en los alumnos y sus familiares.

La expansión cuantitativa de la educación no ha estado acompañada por un adecuado desarrollo de la capacidad de los sistemas educativos para distribuir conocimientos socialmente significativos. Este es un problema casi universal, aclara Tedesco (15) pero en el caso latinoamericano se agrega el de la insuficiencia de los agentes sociales para generar autónomamente dichos conocimientos (16).

El Rol Docente: feminización y desvalorización:

La simple observación del mercado laboral, permite apreciar que las mujeres tienden a incrementar su participación como trabajadoras, cuando se produce un retraimiento de la mano de obra masculina como consecuencia de una crisis económica. Cuando esto sucede se incorporan en los sectores menos remunerados y de menor prestigio, relacionados fundamentalmente a servicios. Generalmente eligen la denominadas "ocupaciones sin futuro" en las que no se visualiza, ni existe una carrera posterior (docentes, secretarías, azafatas etc.) (17).

Las mujeres están excluidas de las áreas de ejercicio de poder.

En particular, las docentes no acceden a los cargos de conducción y toma de decisiones. "La ideología patriarcal convalida las relaciones jerarquizadas entre los sexos". "Los varones se instalan en el nivel superior y desde allí detectan el poder, ejercen el control y perpetúan un orden que contribuye a consolidar la opresión de la mujer" (18).

Esta situación constituye una discriminación que en el mercado laboral se conoce como "segregación vertical" y que somete a la mujer a los niveles inferiores de la escala jerárquica. Por otra parte, al ingresar las mujeres a determinados sectores o ramas "típicamente femeninos", la descalificación o desjerarquización de dichos sectores, produce lo que se conoce con el nombre de "segregación horizontal".

Las explicaciones para este fenómeno discriminatorio son diversas:

a- **Biológicas:** Las mujeres por su condición biológica, están preparadas para determinados trabajos donde no se requiera demasiada fuerza. Los otros trabajos están reservados a los hombres.

b- **Igualdad de Oportunidades:** Hombres y mujeres tienen igualdad de oportunidades, pero diferentes preferencias.

c- **Económicas:** La productividad de la mujer es inferior a la del hombre, lo que posibilita ascender o acceder a niveles jerárquicos.

Estas clasificaciones, debidas a pautas culturales de la sociedad en conjunto, se instalan en las instituciones. Desde la ideología patriarcal, a la que hacemos referencia y que promueve la división sexual del trabajo, por lo cual los hombres son asignados a la producción y al ambi-

to público, mientras que las mujeres lo son a la reproducción y al ámbito privado o doméstico (19).

La docencia es un trabajo que no transgrede excesivamente lo que culturalmente se espera de la mujer. Se le considera compatible con el rol de ama de casa. Ser maestra permite no descuidar los propios hijos y el propio hogar, ayudar con su sueldo a completar los ingresos del marido y realizar un trabajo de "señoras docentes", protegidas de conflictos, amenazas y situaciones peligrosas que existen en otros campos laborales. Se visualiza así a la docencia como una continuación de la tarea doméstica y los vínculos de dependencia que la mujer-maestra tiene con la autoridad escolar, son similares a los que mantiene la mujer-esposa con el marido en el hogar.

Los roles, laboral y doméstico, se confunden en uno sólo: en la escuela y en el hogar enseña hábitos de higiene, de orden, de prolijidad y con sus compañeras y colegas, se circunscriben a temas de índole familiar, moda, enfermedades de los niños, etc.

En conclusión, el trabajo docente tiene características y condiciones muy similares a la tarea de la mujer-ama de casa, servidora del hogar: el trabajo doméstico no se paga, es un trabajo invisible (sólo se ve cuando está hecho), por lo tanto es así que en el relevamiento de datos causales en la Argentina, la mujer ama de casa es considerada "inactiva", "improductiva", junto con los jubilados, menores e incapaces.

Las maestras que son solteras no escapan a esta realidad, aunque ellas no tengan hijos y maridos que atender, son hijas, hermanas abnegadas, que sufren desde su condición de

docentes, la invasión laboral de su tiempo personal, la entrega de un servicio ilimitado, el apostolado docente incondicional.

Profundizando el Modelo Mujer-Maestra:

El modelo de mujer que representa la maestra en la escuela, la convierte en un referente de género muy importante para los educandos. La cultura hegemónica ha asignado modelos a las mujeres, que también se esperan en la maestra. En este sentido se consideran dos aspectos:

1- **Objetivo-funcional:** Características y condiciones en que se desarrolla el trabajo docente (rol docente), pautado de antemano por un saber organizado y racional.

2- **Simbólico o supuesto:** Atributos asignados social y culturalmente al rol, avalados por normas y valores provenientes del sistema de ideas del propio grupo profesional y de otros grupos.

Durante el ejercicio del rol es cuando la docente tienen que confrontar los aspectos objetivos funcionales, con los aspectos simbólicos o supuestos. Algunos de estos supuestos configuran "estereotipos" ampliamente difundidos en la cultura, entre los que podríamos mencionar:

- La maestra es la segunda mamá que cuida, protege y ama a todos por igual. Es la reina de la escuela-segundo hogar, afectiva y paciente, abnegada y cariñosa, servidora ilimitada.

- La maestra es una especie de samaritana; de apóstol de la educación, dispuesta a entregar su vida en pro de una infancia feliz.

- Su rol de apostolado la convierte en un ser con una infinita

capacidad de dar, sin tener en cuenta sus propias necesidades físicas, psíquicas, económicas, laborales, etc.

- La maestra debe estar en condiciones de transmitir todo "lo que sabe en relación a la ciencia y la técnica". Realizar cursos de perfeccionamiento que le permitan aplicar eficazmente la planificación oficial concebida, propuesta y avalada por sus superiores. Es preferible que no malgaste su tiempo en críticas y en lo posible que no se preocupe por conocer los fundamentos de la política educativa general, ni de lo que sucede más allá del ámbito de "su escuela" y en muchos casos de su propia aula (20).

- La situación actual del país, en su tránsito por la democracia, el ejercicio de deberes y derechos ciudadanos, la permanente información que en tal sentido emiten los medios masivos de comunicación, han generado una nueva obligación para la maestra: la de ser una mujer consciente de su dignidad como persona y como trabajadora, por lo tanto debe ser también una luchadora por mejoras salariales, por las condiciones de trabajo y por la transformación de la escuela, el sistema educativo y la sociedad.

Mientras algunos supuestos tienden a idealizarlas, otros las desvalorizan:

- Las maestras "no hacen nada", "no saben nada", son "improvisadoras", "tienen dos meses de vacaciones y se quejan", "el sueldo es bajo, pero para lo que hacen es bastante", etc.

En síntesis la maestra se ve sometida a los "supervisores que privilegiaban las formas, los directores que recomiendan los cursos de perfeccionamiento, los alumnos que de-

mandan, los padres que protestan cuando la maestra está enferma o hace paro, los dirigentes que presionan, marido e hijos que reclaman en su casa"; ... Una maestra "se hace" se construye en un juego de fuerzas cotidianas y conflictivas, sobre el que rara vez tiene la oportunidad de detenerse y reflexionar (21).

Trabajo de docente: Características compartidas con otras actividades femeninas.

Como ya hemos dicho, el trabajo docente forma parte de actividades laborales tipificadas como femeninas, en contraposición con otras consideradas masculinas.

Algunos autores que han estudiado el tema (Charadow-Guilligan-Rapaport), coinciden en asignar a los procesos de socialización diferenciada desde la temprana edad, la responsabilidad por estas consecuencias. Estos autores sostienen que, en general se prepara a los hombres para el éxito, para tener prestigio, actitudes de dureza, de afirmación, de agresividad y de lograr ciertas metas a través de sus trabajos. Es esta socialización diferenciada lo que influye en el desarrollo de una carrera.

Por el contrario, a las mujeres se las entrena para roles de ciudadanos, para relacionarse con otros y para la maternidad que es su rol fundamental. Es por ello que en el momento de la selección de una carrera, en general las mujeres se orientan hacia aquellas que tienen que ver con el cuidado de otros (educación, salud, etc.).

Entre las características que comparte el trabajo docente con otras actividades tipificadas como "femeninas" se puede mencionar:

- Desjerarquización de la tarea docente (escasa valoración: ser docente o educadora, otorga poco prestigio social).

- Dependencia de los niveles que toman las decisiones y proveen los recursos (en el caso de los docentes no manejan los recursos).

- Escasos recursos para cumplir con sus obligaciones (arreglarse con poco, organizar rifas, ferias, beneficios, conseguir donaciones, cooperadoras, club de madres, etc.).

- Condiciones precarias de empleo (aulas incómodas, sin calefacción o refrigeración, iluminación insuficiente, edificios generalmente deteriorados, obsoletos).

- Multiplicidad de tareas (dictar clases, atender comedores escolares o la copa de leche, realizar tareas administrativas, participar en actividades recreativas y culturales, clubes de beneficios, censos poblacionales, actos públicos, control de la salud de los niños, vacunación, ropero escolar, asistencia social, etc.).

- Imposibilidad de atender adecuadamente sus propias necesidades por lo general postergadas. Sobrexigencia de esfuerzos (aulas super pobladas, planificación diaria en tiempo extraescolar no remunerado, confección de material didáctico, etc.).

- Baja especialización (formación deficitaria, pocas posibilidades de perfeccionamiento).

- Bajas remuneraciones (vocación de servicio, cursos de apoyo para retrasados pedagógicos sin remuneración).

El Precio de ser Maestra

Silvia Pulperio afirma que, *"mientras los niños crecen, las docentes se desgastan y se detienen en su*

desarrollo profesional, con consecuencias muy negativas para ambas partes involucradas en el proceso" (23).

Entre las docentes, existen algunas constantes que permiten apreciar un deterioro generalizado, producto de no tener claro, cuáles son las funciones que corresponden al rol y cuáles no. Esto dificulta la comunicación y genera estereotipia del rol. Las maestras viven con frustración su rol, por no poder desempeñar eficientemente su tarea. Hay épocas del año en que su cansancio y displacer se hacen muy evidentes. Esto favorece el deterioro del rol, conduce paulatinamente al abandono de obligaciones y finalmente desemboca en la enfermedad.

Si aceptamos la concepción de que el hombre es un ser determinado histórica y socialmente en redes de interacción (24). Si tomamos en cuenta que, en el plano laboral las docentes mantienen permanente vinculación con: maestra-colega; maestra-autoridad; maestra-padres; maestra-alumnos, etc., y si a esto le agregamos la falta de claridad de los límites del rol, las dificultades en la comunicación con quienes cumplen roles complementarios (niños, padres, directivos, etc.), además del desempeño estereotipado del rol, con escaso margen de creatividad, bajas remuneraciones y toda la problemática señalada anteriormente, comprendemos el porqué de la frustración, el displacer y el cansancio al que hacíamos referencia, comprenderemos en síntesis al docente en su realidad concreta y cotidiana.

Es sabido que la conducta no tiene, ni puede tener una evolución determinista y lineal de causa-efec-

to, sino que siempre implica interacciones complejas y muchas veces contradictorias. Un contexto social, sólo se puede explicar a partir de cómo es la relación YO-MUNDO, YO-OTRO, sin olvidar su dimensión histórica y tener en cuenta que se va configurando mediante permanentes interrelaciones de los dos polos lo intersubjetivo y lo intrasubjetivo.

La educación, afirma Silvia Pulpeiro (25) *"es de por sí una tarea sumamente ansiógena, por la responsabilidad que entraña guiar el crecimiento de los alumnos. Esto provoca un gran impacto en los núcleos más íntimos de la personalidad de la docente, que tiende a defenderse de la ansiedad, mediante conductas poco adecuadas para operar en la realidad"*.

Decíamos al comenzar este trabajo, que la depresión es la situación patogénica básica, que nos permite vislumbrar y comprender que la conducta patológica, es un intento fallido de resolución, pero es siempre la mejor conducta posible como nos ha enseñado Bleger, J. (26).

A la luz de estos conceptos podemos afirmar que la actual situación, imperante en el campo de la educación, compromete seriamente la salud de las docentes, quienes se sienten depositarias de esta desvalorización generalizada del rol. El no poder ser uno mismo, es más perjudicial que no tener un salario justo.

Sin pretender desconocer lo gratificante que puede ser el trabajo con niños, es indispensable tener en cuenta la problemática femenina dentro del sistema educativo, como único camino posible para que las docentes puedan ejercer con dignidad y plenitud su profesión.

Docencia y Trastornos de la Salud: una Experiencia Concreta

Datos publicados por el INDEC para el año 1980, indicaban que aproximadamente un 60% de los docentes de San Luis de nivel primario, presentarían trastornos en su capacidad laboral. Recientemente una investigación realizada por el Ministerio de Educación de la Nación, en coordinación con la municipalidad de Buenos Aires, da cuenta de que, la docencia es la profesión con más alto porcentaje de incidencia de enfermedades psiquiátricas. Las consecuencias como era esperable, recaen sobre los alumnos y pueden provocar: a) aprendizajes confusos o equivocados; b) disminución del rendimiento intelectual; c) problemas de comunicación, etc. Estos datos, más algunas observaciones practicadas por nosotros, vinieron a confirmar nuestra presunción de que **el ejercicio de la docencia, constituye una actividad laboral que implica considerables riesgos para la salud.**

A partir de estas observaciones decidimos impulsar desde la cátedra de "Psicología del Trabajo" (Facultad de Ciencias Humanas-U. N. S. L.) un trabajo de tesis de Licenciatura (26), destinado a explorar las condiciones de trabajo de los educadores de nivel primario de la ciudad de San Luis y su posible incidencia en la salud y en las relaciones de trabajo habituales en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Entre los objetivos que se propusieron destacamos:

- a. Establecer la época del año en que se produce la mayor cantidad de ausencias por razones de salud.

b. Explorar las posibles incidencias del trabajo docente en la salud de las maestras en función de la antigüedad en el puesto.

c. Indagar si la permanencia prolongada de las maestras en los grados inferiores, afecta la salud.

d. Establecer si la inestabilidad en el trabajo afecta la salud de las maestras interinas suplentes.

e. Sondear la opinión de las maestras para establecer el grado de satisfacción respecto a la actividad que realizan.

Para la concreción de este trabajo se eligió como población la totalidad de los docentes que prestaban servicios en el ciclo primario en escuelas provinciales con asiento en la ciudad de San Luis (Argentina), que ascienden en 1987 a 416 docentes.

Se trabajó con una muestra de tipo intencional, integrada por maestras que reunían los siguientes requisitos:

a. Que perteneciera como docente en el ejercicio de la profesión, a alguna de las escuelas seleccionadas.

b. Que durante el período 1982-1985, se hubiera desempeñado como maestra de 1º, 2º ó 3º grado del ciclo primario.

c. Que durante el período 1982-1985, hubieran hecho uso de licencia por enfermedad (Art. 14 y 15 del Régimen de Licencias).

d. Que en el momento de realizar la recolección de los datos (año 1987) tuvieran asignadas "funciones pasivas" por razones de salud.

El instrumento utilizado para la recolección de datos consistía en una encuesta confeccionada con base en 25 ítemes agrupados en tres aparta-

dos: 1) datos de filiación; 2) datos relativos al trabajo docente (ingresos, antigüedad, tiempo de revista con funciones pasivas, causas que motivaron la licencia, trastornos de salud que padece, etc.); 3) autopercepción del rol: actitudes de colegas y directivas frente al problema de salud que la afectan, etc.

En la mayoría de los casos se aplicaron tres entrevistas a cada docente, prestándole especial atención a la prospectividad para establecer los posibles alcances del síndrome depresivo. Para favorecer la comunicación se procuró que las entrevistas tuvieran lugar fuera de los espacios destinados a la administración y dirección del establecimiento educacional.

La visita a las escuelas nos permitió observar las condiciones en que transcurría la actividad que realizaban los docentes que tenían asignadas "tareas pasivas", apreciándose lo siguiente:

a. En la mayoría de las escuelas, el personal docente con tareas pasivas, no cuenta con un espacio físico asignado y realizan sus "tareas" en el despacho del directivo (segregación del espacio físico del aula).

b. Por lo general, al habersele suprimido las tareas docentes, se le asignan tareas administrativas que incluyen desde confeccionar planillas de calificaciones y asistencia, hasta tocar el timbre y regar los patios según los casos (degradación de funciones).

c. En algunos casos, las maestras con funciones pasivas, continúan integradas a las tareas propias del maestro de grado y son requeridas en cuestiones metodológicas y actos escolares.

d. La situación de las maestras con funciones pasivas, depende de cada escuela de la mayor o menor permeabilidad y aceptación del directivo.

Hay algunos casos en que son rechazadas y desvalorizadas y se da también el caso como en la escuela República de Chile que, sobre un

total de 16 docentes, 7 (43, 75%) están en funciones pasivas. En este caso las docentes provienen de diferentes escuelas y este establecimiento educacional, tiende a cumplir las funciones de "depósito" de maestras con problemas de salud.

Presentaremos a continuación algunos cuadros con los resultados obtenidos en este estudio:

CUADRO Nº 1 TOTAL DE DOCENTES QUE PRESTAN SERVICIOS EN 1º, 2º Y 3º GRADO DE ESCUELAS PRIMARIAS DE LA CIUDAD DE SAN LUIS						
Nombre de la Escuela	Total de Maestros 1º, 2º y 3º			To- tal	Total Maestros por Escuela	%
Juan C. Lafinur	2	2	2	6	32	18.7
Bernardino Rivadavia	2	2	2	6	32	18.7
Manuel Belgrano	2	2	2	6	31	19.3
Juan P. Pringles	4	3	2	9	24	37.5
Hogar T. Zabala	4	2	2	8	28	28.5
Bartolomé Mitre	4	3	2	9	39	23.0
Gral. José de San Martín	2	3	3	8	30	21.0
Esteban Adaro	4	3	6	13	24	50.1
Barrio Rawson	3	2	2	7	30	26.6
Misiones	3	3	3	37	37	29.7
Sargento Baigorria	5	3	3	11	30	36.6
Prov. de la Rioja	3	1	2	6	18	33.3
República de Chile	4	3	2	9	16	55.2
Sta. María Eufrosia	1	2	1	4	21	19.6
Constancio C. Vigil	2	2	2	6	24	25.0
TOTALES	45	36	37	118	416	-

Del total de 18 escuelas existentes en el área estudiada (Cuadro Nº 1), se trabajó con 15 que aceptaron recibirnos, totalizando 416 docentes a cargo de grado, de las cuales 118 (28.36%) prestan servicios en 1º, 2º y 3º grado del nivel primario. Cabe destacar que, desde la perspectiva

del género, la totalidad de los docentes son de sexo femenino.

Respecto del tamaño de las escuelas, teniendo en cuenta el número de maestras, oscila entre un mínimo de 16 a un máximo de 39 maestras por escuela.

CUADRO N°2 TOTAL DE MAESTRAS CON FUNCIONES PASIVAS EN ESCUELAS PRIMARIAS DE LA CIUDAD DE SAN LUIS (ARG.)				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nombre de la Escuela	Total Maestros por Escuela	Total Maestros 1º, 2º y 3º	Total Maestros Pasivos	% de Pasivos
Juan C. Lafinur	32	6	3	50.00
Bernardino Rivadavia	32	6	4	66.40
Manuel Belgrano	31	6	3	50.00
Juan P. Pringles	24	9	5	55.55
Hogar T. Zabala	28	8	3	37.50
Bartolomé Mitre	39	9	4	44.44
José de San Martín		8	3	37.50
Esteban Adaro	24	13	1	7.69
Barrio Rawson	30	7	3	42.85
Misiones	37	9	5	55.55
Sargento Baigorria	30	11	4	36.36
Prov. de la Rioja	18	6	2	33.33
República de Chile	16	9	7	77.77
Sta. María Eufrasia	21	4	3	75.00
Constancio C. Vigil	24	6	3	50.00
TOTALES		118	53	44.91
NOTA: Los porcentajes de Maestras con funciones pasivas fueron calculados tomando como base los totales de la columna (3).				

Para la confección del Cuadro N°2 se ha tomado únicamente el 44.91% del total de las maestras de 1º, 2º y 3º grado (118) docentes incluidas en la columna N°3.

La columna N°4 consigna el total de maestras con funciones pasivas encontradas en cada escuela. Como se puede apreciar en la columna N°5 un sector importante de las escuelas visitadas tienen porcentajes de maestras con funciones pasivas, que superan el 50%, llegando inclusive en un caso al 78%.

Los totales mensuales de licencia por enfermedad, Art. 14 del Régimen de Licencias (Cuadro N°3), abarcando el período comprendido

entre 1982-1985, muestra dos aspectos destacables. En primer término se observa como una constante en este período que, a partir del mes de JUNIO de cada año se incrementa el número de maestras con licencia, siendo siempre el mes de AGOSTO el de mayor ausentismo.

El otro aspecto que se observa, es el crecimiento progresivo de los pedidos de licencia a través de los años. Comenzando en 1982 con 55 maestras y 254 días de licencia en ese año, para llegar en 1985 a 106 maestras con licencia y 943 días de ausencia, manteniéndose prácticamente estable, el total de maestras de grado.

CUADRO N°3								
TOTALES MENSUALES DE LICENCIA POR ENFERMEDAD ARTS. 14 Y 15 DEL ESTATUTO DEL DOCENTE DURANTE LOS AÑOS 1982-1984-1985 EN ESCUELAS QUE INTEGRAN LA MUESTRA.								
		Años						
Meses	1982		1983		1984		1985	
	Maestros	Días	Maestros	Días	Maestros	Días	Maestros	Días
3	5	9	4	19	4	15	6	64
4	2	3	5	24	6	30	3	59
5	1	2	5	8	29	11	11	132
6	8	19	8	47	13	119	27	167
7	6	15	5	41	12	36	12	103
8	10	56	10	117	18	147	15	151
9	10	76	3	13	10	112	10	115
10	6	57	4	44	8	88	11	123
11	7	15	7	33	12	124	11	29
TOTALES ANUALES	55	254	48	343	91	700	106	943

A los efectos de apreciar las posibles vinculaciones entre la edad y la condición de revista como "maes-

tras con funciones pasivas", se confeccionó el Cuadro N°4 que nos muestra lo siguiente:

CUADRO N° 4				
TOTAL DE DOCENTES PRIMARIOS CON CAMBIOS DE FUNCIONES EN ESCUELAS DE LA CIUDAD DE SAN LUIS, CLASIFICADOS SEGUN EDAD Y SEXO.				
Edad	Cantidad	Sexo		
		Mujeres		Varones
39-42	1	1	3 %	-
43-46	4	4	10 %	-
47-50	17	17	44 %	-
51-54	8	8	20 %	-
55-58	8	8	20 %	-
59-62	-	-	-	-
63-66	1	1	3 %	-
TOTALES	39	39	100	-

En el intervalo 47-50 años de edad, se ubica el mayor porcentaje de maestras que tienen cambio de funciones. Si ubicamos en los 20 años de edad el inicio de la actividad como maestras, este 44% nos estaría indicando que, en el momento de pasar a revistar con "funciones pasivas", estas maes-

tras tenían entre 27 y 30 años de antigüedad en el servicio.

El otro dato importante es, que los pedidos de licencia por enfermedad y cambios de funciones, comienzan aproximadamente a los 40 años de edad.

El 43% que se ubica por encima de los 50 años de edad, nos estaría indicando que cumplidos los 30 años de servicios, las maestras están saturadas de la actividad docente y tienden a eludir esta responsabilidad, recurriendo a las licencias y cambios de funciones.

El Cuadro Nº 5 que incluimos a continuación, corrobora la tendencia positiva que existe entre, antigüedad en el servicio y pedidos de cambio de funciones, ya que a partir de los 25 años de antigüedad, se ubica el 75% de los casos.

CUADRO Nº 5: TOTAL DE DOCENTES PRIMARIOS CON CAMBIO DE FUNCIONES AGRUPADOS SEGUN ANTIGÜEDAD.			
S. de C.	Antigüedad	Total	
1 - 5	1	-	-
6 - 10	3	3	7 %
11 - 15	3	3	7 %
16 - 20	6	6	15 %
21 - 25	9	9	23 %
26 - 30	10	10	26 %
31 - 35	9	9	23 %
36 - 40	1	1	3 %
41 - +	-	-	-
TOTALES 39	39	100	

Respecto a las causas de enfermedad que motivaron el pedido de cambio de funciones, cabe destacar que, las 39 maestras que están en esta situación, registran en sus expedientes más de una causa.

Dijimos al comienzo que las "disfonías" y las "alergias serían presumiblemente, los trastornos más comunes entre las maestras cuyo ejercicio profesional hubiera transcurrido en su mayor parte en los primeros grados de primaria. Los resultados agrupados en el Cuadro Nº 6 demuestran lo contrario: los cuadros psicósomáticos como las depresiones, el estrés, la hipertensión, las disfonías y enfermedades cardíacas, constituyen los trastornos más comunes y en alguna medida estarían presentes en la mayoría de los

casos, corroborando nuestra hipótesis de que las condiciones existentes en el medio ambiente de trabajo, juegan un papel importante como factores etiogénicos, independientemente de como organice luego el cuadro clínico en cada individuo en particular.

Frente a estos resultados se consideró pertinente, sondear las vivencias y autopercepción de las docentes frente al cambio de funciones. Sobre un total de 20 casos (Cuadro Nº 6) a quienes la Junta Médica Interviniente, les diagnosticó "depresión", como causal para recomendar el cambio de funciones, 15 (75%) verbalizan en las entrevistas sentimientos depresivos frente al cambio de funciones, lo cual es coherente como tendencia.

CUADRO N° 6 TOTAL DE DOCENTES PRIMARIOS CON CAMBIO DE FUNCIONES ESPECIFICANDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON EL CAMBIO.		
Causas	Cantidad de Casos	%
Depresión	20	51
Estrés	7	17
Hipertensión	12	30
Disfonía	10	25
Enfermedades Cardíacas	4	10
Asma	1	3
Problemas Auditivos	3	8
Úlcera	3	8
Disritmias	1	3
Anemia	1	3
Hipotiroidismo	1	3
Fracturas	1	3
Artrosis	6	15
Escoliosis	5	13
Fibrositis	1	3
Reumatismo	2	5
Diabetes	1	3
Enfermedad del Sjogren	1	3
Síndrome de Wolff-Parkinson	5	12
Mal de Chagas	1	3

El Cuadro N° 7 nos muestra que la autopercepción acompañada de sentimientos negativos, tales como depresión, temor, vergüenza, desvalorización están presentes en el 69.23% de los 39 casos de maestras con cambio de funciones. La autopercepción acompañada de vivencias positivas, expresadas como estados de tranquilidad, satisfacción, etc., aparecen en un 30.77% de los casos.

En esta primera exploración del tema Salud y Trabajo en Mujeres Docentes, si bien no hemos explorado específicamente la "simulación" como indicador de alienación en el trabajo, pensamos que no es descartable la posibilidad de que las vivencias positivas provocadas por el cambio de funciones, estén operando como mecanismos defensivos frente a la angustia que provoca el

cambio y la consecuente pérdida del status anterior, por lo que, desde el punto de vista comportamental, sería comprensible que autoperceban el cambio de funciones, acompañado de efectos liberadores y placenteros.

CUADRO N° 7 AUTOPERCEPCIÓN DEL DOCENTE PRIMARIO CON CAMBIO DE FUNCIONES.		
Vivencias	Total	%
Depresión	15	38.46
Temor	2	5.12
Vergüenza	4	10.25
Desvalorización	11	28.20
Tranquilidad	12	30.75
Confianza	-	-
Satisfacción	5	12.86
Otros	-	-
TOTALES	49	100

CUADRO Nº 8: TOTAL DE DOCENTES PRIMARIOS CON CAMBIO DE FUNCIONES, CLASIFICADOS SEGUN DESEEN VOLVER O NO VOLVER A LA SITUACION DE TRABAJO ANTERIOR.		
Desean Volver	Total	%
Sí	16	41
No	23	59
TOTALES	39	100

El carácter irreversible del cambio de funciones se patentiza en los resultados consignados en el Cuadro Nº 8, donde puede apreciarse que el 59% de las maestras, expresan sus deseos de "no volver a la situación de trabajo anterior". Para interpretar el sentido del 41% de las que desean volver a la anterior situación, sería necesario recurrir al concepto de "deseabilidad social" y explorar además, los sentimientos de culpa generados por la pérdida del rol y status como maestra de grado. Frente a la desvalorización es posible

que se activen los mecanismos defensivos autopreservadores del YO.

En algún momento del presente estudio nos preguntamos acerca de la opinión de las maestras con cambio de funciones, en relación con el trabajo que han venido realizando como docentes.

Los resultados incluidos en el Cuadro Nº 9, muestran como tendencia dominante de la opinión de que, la docencia constituye "una actividad riesgosa y alienante" (53.84%, de los 39 de los casos), en tanto que la idea de que se trata de un trabajo "importante pero desvalorizado por la comunidad" está presente en el 28.20% de los casos consultados. Esta percepción del trabajo docente corresponde únicamente al sector de maestras afectadas por el cambio de funciones (39 casos). Pensamos que sería interesante conocer la opinión que tienen al respecto las maestras actualmente en ejercicio de la profesión.

CUADRO Nº 9 OPINION DE LOS DOCENTES PRIMARIOS CON CAMBIO DE FUNCIONES ACERCA DEL TRABAJO DOCENTE.		
Opiniones	Total	%
Actividad agradable y gratificante	6	15.38
Actividad importante pero mal remunerada	5	12.82
Actividad riesgosa y alienante	21	53.84
Actividad importante pero desvalorizada por la comunidad	11	28.20
Actividad desgastante pero que brinda satisfacciones en algunos aspectos	2	5.12
TOTALES	45	100
NOTA: El número de casos asciende a 39, incluyendo más de una opinión por cada categoría.		

Otro aspecto consultado a este grupo de maestras se refiere a la percepción de la relación docente-alumno, antes de que se produjera el cambio de funciones. Lo que se

procuraba en este caso apuntaba a explorar el grado de conciencia de las dificultades emergentes de las relaciones propias de este tipo de trabajo, resultando que, un 56.41%

admitieron que, al estar preocupadas por su salud, esto interfería en la relación con los educandos, en tanto que un 38.46% manifestaron que no se sentían motivadas para el trabajo áulico. La

irritabilidad, la presencia de impulsos agresivos y estados depresivos, completan el panorama de la situación existente en el momento de producirse el cambio de funciones.

CUADRO Nº 10 RELACION MAESTRA-ALUMNOS, ANTES DE SOLICITAR EL CAMBIO DE FUNCIONES.		
Conductas y sentimientos	Total	%
Se irritaba con facilidad	13	33.33
Se deprime a menudo	13	33.33
Se descontrolaba y sentía impulsos agresivos	10	25.64
Se sentía preocupada por su salud	22	56.41
No se sentía motivada por el trabajo	15	38.46
NOTA: Para el cálculo de los porcentajes se tomó como base el total de los casos que asciende a 39, incluyendo más de una opinión por cada categoría.		

REFERENCIAS

- (1) Ramazzinni, B. "De Morbis Artificum". 1713.
- (2) Fassler, C. "Trabajo y Salud". Ed. CSUCA, San José - Costa Rica. 1983.
- (3) Pichón Riviere, E. "Teoría del Vínculo". Ed. Nueva Visión, Bs. As. 1980.
- (4) Freud, S. Se refiere a este fenómeno al desarrollar sus "Series Complementarias", Obras Completas Vol. II, Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1948.
- (5) Freud, S. Este mecanismo corresponde a los llamados "Puntos de Fijación Libidinal"; Obras Completas. "La Sexualidad Infantil". Vol. I pág. 799. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid. 1948.
- (6) Bleger, J. "Psicología de la Conducta". Ed. Galerna, Bs. As. 1986.
- (7) Klein, M. "The Emotional Life of the Infant", 1952 in *Developments*, 219.
- (8) Pichón Riviere, E. "El Proceso Grupal". Ed. Nueva Visión, Bs. As. 1980.
- (9) Mead, G. H. "Espíritu, Persona y Sociedad". Ed. Paidós. Bs. As. 1962.
- (10) Freud, S. Ob. Cit. "El Complejo de Edipo".
- (11) Pichón Riviere, E. En "Proceso Grupal". Ob. Cit. Se refiere a la situación triangular y utiliza representaciones geométricas, ubicando en el ángulo superior al hijo, izquierdo la madre y derecho al padre, con relaciones mutuas interactuantes.
- (12) La noción de "Ruido", está contenida en la Teoría General de la Comunicación, ampliamente conocida.
- (13) Gialluca, D. y Otro. Durante las entrevistas mantenidas con las docentes cuya salud fue afectada durante el desempeño de sus funciones, era frecuente oír que verbalizaban esta situación

diciendo: "No soporto los chicos", "Me pongo muy nerviosa al dar la clase", etc. "El Trabajo Docente en el Ciclo Primario: su Incidencia en la Salud". 1987.

- (14) Según investigación realizada recientemente por el Ministerio de Educación de la Nación y la municipalidad de Buenos Aires: en el año 1991, el 15% de los alumnos primarios del país repitieron; el 24% de los secundarios en el mismo año; el 85% de los alumnos de 7º grado repiten una vez; el 82% de 5º y 6º año secundario repite una vez y el 21% abandona a los 13 años.
- (15) Tedesco y Otros. "El Sistema Educativo en América Latina". Ed. Kapeluz, Bs. As. 1984.
- (16) Maglie-García Frinchabay. "Situación Educativa de las Mujeres en Argentina".
- (17) Heller, L. "Las Mujeres en las Organizaciones: Hacia Nuevos Estilos de Liderazgo". Ed. Mimeo, Bs. As. 1992.
- (18) Coria, C. "El Sexo Oculto del Dinero". Ed. Paidós. Bs. As. 1991.
- (19) Coria, C. Ob. Cit.
- (20) Bianchi, A. "Aspectos Psicoemocionales de la Profesión Docente". Revista del II E. Nº 20. Bs. As. 1979.
- (21) Heller, L. Ob. Cit.
- (22) Pulperio, S. "El Rol de la Maestra Jardinera, su Problemática". Cap. 7.
- (23) Pulperio, S. Ob. Cit.
- (24) Pichón Riviere, E. "La Psiquiatría, una Nueva Problemática del Psicoanálisis a la Psicología Social". Ed. Nueva Visión, Bs. As. 1980.
- (25) Pulperio, S. Ob. Cit.
- (26) Bleger, J. "Psicología de la Conducta". Ed. Galerna. Bs. As. 1971.
- (27) Corvalan, M. E. Ob. Cit.

Copias de este artículo pueden obtenerse escribiendo
al Licenciado Delfin Gialluca a:
Caseros 616 - 5700
San Luis - Argentina