

ANTES YO RENDÍA BASTANTE. LAS MARCAS DE LA DOBLE PRESENCIA EN EL CUERPO DE TRABAJADORAS AGRÍCOLAS MIGRANTES

ESPACIO ABIERTO

MARÍA FLORENCIA LINARDELLI- linardellimf@gmail.com
Instituto de Ciencias Humanas, Sociales y Ambientales, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-Mendoza / Universidad Nacional de Cuyo

FECHA DE RECEPCIÓN: 13-4-2021

FECHA DE ACEPTACIÓN: 28-6-2021

Resumen

Este artículo analiza la nocividad laboral provocada por la doble presencia entre trabajadoras agrícolas migrantes en Mendoza, Argentina. Presenta los resultados de una investigación etnográfica que, en diálogo con herramientas conceptuales de la salud colectiva latinoamericana y de la teoría feminista, analizó las experiencias de salud, enfermedad y cuidados de trabajadoras agrícolas oriundas de Bolivia y del noroeste argentino. A lo largo del artículo se evidencia que la salud de estas trabajadoras se ve afectada por la conjunción de las precarias condiciones de empleo en el agro y las pesadas faenas domésticas y de cuidados que sostienen, cuya combinación potencia los riesgos y exigencias de cada espacio. Las conclusiones señalan que el deterioro de la salud que sufren las trabajadoras no responde únicamente a la sumatoria de cargas productivas y reproductivas, sino a las complejas relaciones que existen entre ambas.

Palabras clave: salud laboral, trabajo reproductivo, agricultura, cuidados, mujeres trabajadoras.

285

I USED TO PRODUCE QUITE MORE. THE EMBODIED MARKS OF DOUBLE PRESENCE IN FEMALE MIGRANT FARMWORKERS

Abstract

This article analyzes the noxiousness of the double presence among female migrant farmworkers in Mendoza, Argentina. It shows the results of an ethnographic research which, in dialogue with conceptual tools of collective Latin American health and on the feminist theory, analyzed the health, disease, and care experiences of agricultural female workers native from Bolivia and Northern Argentina. All along, the article shows evidence that these workers' health is affected by the

combination of poor rural employment conditions and the heavy housework and care tasks they perform, a combination that enhances the risks and demands inherent in each space. The conclusions point out that the deterioration of these workers' health is the result not only of the sum of productive and reproductive burdens but also of the complex relations between them.

Key-words: occupational health, reproductive labor, agriculture, care, female workers.

Introducción

Este artículo conjuga el enfoque etnográfico con las herramientas conceptuales de la salud colectiva latinoamericana y la teoría feminista para analizar la nocividad laboral provocada por la doble presencia entre mujeres migrantes que trabajan en el agro de Mendoza, Argentina. Se presentan los resultados de una investigación que analizó las experiencias de salud, enfermedad y cuidados de mujeres oriundas de Bolivia y del noroeste argentino durante sus recorridos migratorios asociados con el trabajo agrícola¹. El propósito central de ese estudio fue indagar la incidencia que tuvieron las transformaciones productivas de la agricultura propiciadas por la globalización neoliberal en la salud de las mujeres rurales y en sus prácticas de cuidado. Focalizamos específicamente en mujeres migrantes que realizan trabajo agrícola estacional en la provincia de Mendoza, por cuanto resultan un grupo social y un territorio poco explorados por la literatura disponible.

286

La reconversión productiva de la agricultura latinoamericana iniciada en los años setenta tuvo hondas repercusiones en la vida cotidiana, los patrones migratorios, las cargas laborales y la salud de las trabajadoras rurales. La orientación de la producción hacia cultivos no tradicionales para la exportación se acompañó de una crisis de la producción campesina, el incremento de la concentración de la tierra, el deterioro de las condiciones laborales, la multiplicación del desempleo rural y el crecimiento de la migración temporal (Teubal, 2001).

¹ La investigación contó con financiamiento proveniente del programa de becas doctorales de CONICET (2014-2019) y formó parte del PICT *Políticas de protección social y salud y trabajo de cuidados. Las relaciones entre la intervención estatal y las experiencias de las mujeres desde una perspectiva crítica de género, en Mendoza a partir de 2009* financiado por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (2017-2021).

En la última década el desarrollo capitalista sobre el campo se ha acelerado y, con ello, se ha incrementado la asalarización, la incorporación de innovación tecnológica y la depredación de los bienes naturales, sin mejorar las condiciones de trabajo imperantes (Riella y Marcheroni, 2015; Sánchez Gómez, 2015). La actual globalización y transnacionalización de la producción agroalimentaria demanda especialmente trabajadores/as migrantes temporales, quienes, por su condición migratoria, son empujados a soportar precarias condiciones de empleo (Sánchez Gómez, 2015).

En vínculo con estos procesos, se produjo una feminización de la agricultura, palpable en la creciente participación de mujeres en las migraciones intrarrurales, el aumento de las asalariadas agrícolas por cuenta propia y el surgimiento de segmentos específicos de empleo femenino en la producción agroexportadora no tradicional (Lara Flores, 1995; Deere, 2006; Valdés, 2015). Aunque estos procesos supusieron algunas oportunidades laborales para las mujeres, se apoyaron en la tradicional división sexual del trabajo, de modo que los empleos destinados a ellas se ubicaron en el subsuelo de las jerarquías laborales agrarias. A su vez, las mujeres continuaron a cargo del trabajo reproductivo, que se tornó más complejo dada la disminución de recursos para la protección social, la salud y la educación vinculados con las reformas neoliberales de los años noventa (Deere, 2006).

Diversas investigaciones han señalado las consecuencias que las transformaciones productivas tuvieron en la salud de las trabajadoras del agro. En primer lugar, la emigración de campesinas para emplearse como asalariadas agrícolas supuso una extensión de la jornada de trabajo, peores niveles de nutrición y salud y un incremento de situaciones de violencia en los ámbitos laborales y domésticos (Moraes Silva, 1995; Arellano Gálvez, 2014). En segundo lugar, el empleo en modernas plantaciones agrícolas orientadas a la exportación expuso a las trabajadoras a enfermedades y daños resultantes de la manipulación de agrotóxicos y pesticidas, la presión del pago a destajo y los accidentes laborales. Esto sucedió en un contexto de escasa o nula cobertura sanitaria y dificultades en el acceso a los servicios de salud, característicos de las condiciones de empleo en este sector (Medel y Riquelme, 1995; Palacios y Moreno, 2004; Camarena Ojinaga,

et al., 2013; Aranda y Castro Vásquez, 2016). Finalmente, se han documentado los efectos nocivos de las labores agrícolas sobre el embarazo, entre los que se destacan abortos y partos pretérmino (Siqueira, Bandeira y Mostafa, 1995; Lima et al., 1999; Haro y Minjarez, 2011).

Otros estudios han focalizado en la incidencia que el trabajo reproductivo tiene en la salud de las mujeres, señalando el desbalance existente entre los aportes que ellas realizan al cuidado de otros y las posibilidades que tienen de cuidar de sí (Garduño, 2001; de Brito, 2005; Esteban, 2003; Lehner y Ponce, 2018). También se advierten las profundas desigualdades en el desempeño de estas labores de acuerdo con la procedencia geográfica, la posición social y el origen étnico/racial de las mujeres, razón que demanda interpretar de manera compleja sus estrategias reproductivas, en vínculo con los distintos contextos sociales y económicos en que se despliegan (Esteban, 2017). Al respecto, conviene señalar que las mujeres rurales destinan mayor cantidad de tiempo que las residentes de zonas urbanas al trabajo reproductivo, por la carga de la producción para la subsistencia, la menor presencia del Estado y el mercado como proveedores de servicios de cuidado, la escasez de tecnologías que ahorren el trabajo doméstico y el débil resguardo legal del cuidado infantil en el sector agrícola (Alberti et al., 2014; Logiovine, 2017; Linardelli y Pessolano, 2021).

288

Pese a la importancia de los hallazgos mencionados, buena parte de los antecedentes disponibles muestran algunas limitaciones, dado que no consideran la carga total de trabajo sostenida por las asalariadas rurales, ni las complejas relaciones entre trabajo productivo y reproductivo. Por esa razón, este artículo focaliza en el entramado que conforman producción y reproducción y se propone analizar la nocividad laboral específica que provoca la doble presencia entre mujeres migrantes que viven y trabajan en entornos rurales/agrarios mendocinos².

² Este artículo presenta parte de los resultados de la tesis doctoral titulada “Sostener la vida. Experiencias de salud, enfermedad y cuidados de mujeres migrantes que trabajan en el agro de Mendoza” (UNCuyo - 2020 - inédita). A su vez, continúa una línea de investigación plasmada en

Se recupera la noción de doble presencia (Balbo, 1994) debido a que permite considerar, junto con la duplicación de la carga de trabajo, la simultaneidad de demandas que recaen sobre las mujeres. Al considerar espacio y tiempo de ejecución es posible visualizar que el trabajo asalariado y el doméstico-familiar funcionan de manera sincrónica (Moreno et al, 2010). Así, más que una doble jornada de trabajo, las mujeres sostienen actividades productivas y reproductivas que, por formar parte de la misma realidad social, presentan frecuentes interferencias temporales y espaciales (Carrasquer, 2009). En particular, las fronteras entre lo público y lo privado, lo doméstico y lo laboral, son permeables y porosas en la experiencia de las trabajadoras del agro, a veces hasta desdibujarse. Antes que espacios separados de manera tajante o jornadas de trabajo claramente delimitadas, en el ámbito rural es habitual la simultaneidad y la contigüidad espacial de las tareas productivas y reproductivas. Por ejemplo, las fincas donde las mujeres trabajan suelen ser espacios donde, a la vez, cuidan de sus hijos/as.

Las páginas que siguen muestran que la salud de las mujeres migrantes se ve afectada por el entramado que forman las precarias condiciones de empleo en el agro y las pesadas faenas domésticas y de cuidados que sostienen. Como se verá a continuación, esta compleja mixtura de demandas a las que deben responder las trabajadoras potencia los riesgos y exigencias laborales, provoca desgaste prematuro y afecta su bienestar.

1. Perspectiva teórica y modos de investigación

La salud colectiva latinoamericana ha señalado algunos asuntos clave para el estudio de la relación entre trabajo y salud. Autores/as de esta tradición afirman que es necesario considerar en su integralidad, amplitud y complejidad los daños producidos por el proceso de trabajo, por esta razón, el análisis debe incluir tanto las enfermedades profesionales, como también padecimientos, daños y trastornos

publicaciones previas que expusieron algunos resultados preliminares de la mencionada tesis (Linardelli, 2018; Linardelli y Goldberg, 2018). El presente trabajo incluye nuevos datos empíricos producto de la finalización del trabajo de campo, profundiza el análisis -al incorporar nuevas categorías y discusiones teóricas- y expone los resultados finales del proceso de investigación.

usualmente no reconocidos por la biomedicina y la legislación laboral (Laurell, 1993). La fatiga, el hastío, la monotonía y el temor al desempleo -aunque no constituyen un cuadro clínico- revelan las profundas repercusiones que el trabajo tiene en la salud (Villegas Rodríguez y Ríos Cortázar, 1993).

Desde esta perspectiva se desarrollaron conceptos cruciales para analizar la incidencia del trabajo en la salud. Uno de ellos es el de *cargas de trabajo*, referidas a los elementos del proceso laboral que pueden transformar el psiquismo y la corporalidad del/la trabajador/a (Noriega, 1993). Las cargas de trabajo incluyen los riesgos laborales -vinculados con los medios de producción- y las exigencias -derivadas de la organización y división técnica del trabajo-, aspectos que determinan la nocividad laboral y deben analizarse considerando la dinámica global del proceso laboral (Laurell, 1993). La otra noción es la de *procesos de desgaste*, que alude a la pérdida de capacidades físicas y psíquicas originada por las cargas laborales. Aunque el desgaste pueda expresarse en un/a sujeto, no depende de características físicas o psíquicas individuales, sino que es a nivel de la colectividad que adquiere significado y visibilidad (Laurell, 1993).

290

Pese a su relevancia, estos conceptos presentan algunos límites para abordar la situación de las mujeres trabajadoras, en buena medida, por la dificultad de aplicarlos al trabajo de reproducción cotidiana. Distintas autoras señalaron que gran parte de la investigación sobre trabajo y salud mantiene una mirada dicotómica de la dinámica social que separa tajantemente trabajo productivo y reproductivo (Garduño y Marquez, 1993; de Brito, 2000, 2005). Destacaron, además, que la vida de las trabajadoras se encuentra atravesada por los riesgos laborales derivados tanto del empleo, como del trabajo no remunerado realizado en sus hogares (Medel y Riquelme, 1995; Garduño, 2001). La división sexual del trabajo y la doble presencia demarcan no sólo una jornada laboral más extensa, sino también sujeta a mayor precariedad, intensas cargas laborales, procesos de desgaste y sufrimientos laborales específicos entre las mujeres, que se desdibujan en los estudios abocados selectivamente al ámbito del empleo (Linardelli, 2018).

Lo propuesto demanda cambiar el enfoque que se ciñe exclusivamente al trabajo asalariado y la producción de mercancías, por una perspectiva que integre la producción-reproducción de las personas, especialmente los aportes de las mujeres a través de sus labores reproductivas. Dicha intención condujo el trabajo de campo de este estudio.

En términos generales, la investigación se propuso analizar la relación entre las condiciones de vida y trabajo y las experiencias de salud-enfermedad-cuidado de mujeres migrantes que se insertan laboralmente en el sector agrario de Mendoza. El estudio realizado, situado en el cruce entre los estudios feministas y las ciencias sociales de la salud, adoptó un enfoque etnográfico. Este último resultó especialmente adecuado a los objetivos de la investigación dado que propone recuperar la singularidad de los sujetos y los contenidos colectivos emergentes; focalizar en la perspectiva de las actoras; y considerar los contextos globales, aplicando una perspectiva relacional para construir e interpretar los datos (Grimberg, 2009).

El extenso trabajo de campo realizado se localizó en un poblado de trabajadores/as agrícolas, caracterizado por la recepción histórica de migrantes bolivianos/as y del noroeste argentino. Se trata de la localidad de Ugarteche, situada en el departamento de Luján de Cuyo, en el oasis Norte de la provincia de Mendoza, a 40 kilómetros de la ciudad capital.

Las primeras aproximaciones al trabajo de campo fueron observaciones en la característica feria de la localidad durante el año 2014. Luego, desde 2015 hasta 2017 se realizaron observaciones con diferentes grados de estructuración y participación en el grupo “Amarantas tejedoras”, espacio al que asisten semanalmente alrededor de veinte mujeres migrantes originarias de Bolivia y del noroeste argentino. Ellas se reúnen durante la temporada baja de trabajo agrícola para recuperar técnicas tradicionales de tejido andino y producir ropa de abrigo para sus familias y para vender. En el mismo período se entrevistó a diversos/as referentes institucionales: integrantes de organizaciones sociales del territorio de Ugarteche, un trabajador social de un servicio judicial que atiende en la

comunidad, una médica del centro de salud local y una abogada del Registro Nacional de Trabajadores y Empleadores Agrarios (RENATEA).

Entre 2016 y 2018 se realizaron sucesivas entrevistas en profundidad para la reconstrucción de relatos de vida de seis trabajadoras migrantes. Cada una de ellas fue entrevistada en tres oportunidades diferentes, una de inicio, luego de desarrollo y una de cierre para las devoluciones. La dinámica de las entrevistas consistió en realizar preguntas amplias relacionadas con el proceso migratorio, las características del trabajo (productivo y reproductivo) desarrollado a lo largo de su vida y las experiencias en torno a la salud-enfermedad-cuidado.

Los relatos de las seis entrevistadas son presentados a lo largo del texto, identificados mediante seudónimos. Sandra tiene 29 años, Sonia 35, Rita 37, Rosa 40, Alba 52 y María 57. Cinco de ellas provienen de comunidades campesinas e indígenas de Bolivia (Potosí, Cochabamba y Chuquisaca) y se autoidentifican como quechuas, mientras una de ellas es originaria del norte argentino (Salta) y se autoidentifica con el pueblo kolla. Las trabajadoras emigraron entre 1970 y 2006 en el marco de movilidades familiares o junto a otras personas de sus comunidades de origen. Actualmente, todas residen en forma permanente en la provincia de Mendoza.

2. El trabajo agrario, las labores reproductivas y la salud de las mujeres migrantes

La producción vitivinícola, preponderante en la provincia de Mendoza, ha sido históricamente un cultivo demandante de mano de obra extra local, especialmente durante la cosecha. Desde la década del cincuenta cuantiosos contingentes de trabajadores/as estacionales bolivianos/as y nortños/as llegaban anualmente para trabajar en este cultivo. Entre las décadas del sesenta y setenta, además, comenzó a desarrollarse una estructura agraria diversificada, en la que los frutales y las hortalizas aumentaron su participación en la superficie cultivada (Fabio, 2006).

El conjunto de la producción agrícola de Mendoza transitó entre los años ochenta y noventa profundas transformaciones con la finalidad de generar vinos, hortalizas y

frutas envasadas de calidad para exportar a mercados internacionales exigentes (Bocco, 2005). Tales cambios contribuyeron a la conformación de un ciclo anual de actividades agrícolas que permitió el asentamiento permanente de los/as trabajadores/as que antes se movilizaban por distintas provincias (Moreno, 2017). Aunque los procesos de reconversión productiva suscitaron una mayor demanda de trabajo transitorio, disminuyó el requerimiento de trabajo permanente y se mantuvieron las condiciones de precariedad laboral (Neiman et al., 2006).

La agricultura local no fue ajena a la feminización que acompañó la reconversión productiva en otras latitudes de América Latina. Desde finales del siglo XX algunos cultivos argentinos -cítricos, peras, manzanas, vid y arándanos- comenzaron a incorporar en forma creciente y selectiva a mujeres (Biaggi, Canevari y Tasso, 2007; Vazquez Laba, 2009; Mingo, 2011; Aparicio, 2012). También se incrementó la proporción femenina entre las/os migrantes estacionales agrícolas. En general, la participación de mujeres migrantes en este sector productivo se caracterizó por la inestabilidad, la informalidad y las bajas remuneraciones (Bendini, Radonich y Steimbregger, 2002; Trpin y Brouchoud, 2014; Moreno y Martínez, 2017).

293

Las trabajadoras participantes de este estudio, luego de realizar frecuentes migraciones circulares por distintos puntos de la geografía argentina, se establecieron en forma definitiva en la provincia de Mendoza. Actualmente, mantienen un sinuoso calendario de trabajo en el que rotan por temporada entre distintas tareas, cultivos y formas de contratación, pasando por viñas, fincas hortícolas y una fábrica de empaque de fruta en fresco para la exportación. En estos espacios, según indican las trabajadoras, los empleadores e intermediarios muestran una notoria preferencia por contratar mujeres migrantes, en cuanto se les atribuye una presunta mayor responsabilidad, capacidad de trabajo y menor conflictividad que los trabajadores nativos. Durante la temporada baja del trabajo agrícola venden ropa, tejidos y comidas en la feria de Ugarteche, estrategia que les permite sortear los baches de ingreso recurrentes del trabajo agrario.

La jornada cotidiana de las trabajadoras combina las diferentes tareas remuneradas con las labores domésticas y de cuidado. Según el momento del año,

estas actividades se entremezclan y superponen o se tensionan separadas por rígidas fronteras. La rotación por múltiples empleos se ensambla de modo variable con las actividades reproductivas y requiere de múltiples estrategias para conciliar ambas exigencias. Usualmente, las mujeres asisten con sus hijos/as a los predios de trabajo, pueden dejarlos al cuidado de mujeres allegadas, a veces suspenden el empleo cuando no hallan relevos y/o extienden el trabajo doméstico sobre las horas de descanso. En ese cuadro de situación, la conjunción compleja de cargas productivas y reproductivas produce una diversidad de daños, padecimientos y desgastes.

2.1 “Ganás pero hay que matarse”. Daños y padecimientos en el trabajo agrícola y agroindustrial

La Organización Internacional del Trabajo (2000) señala que la agricultura es uno de los sectores productivos más peligrosos para sus trabajadores/as, por la elevada tasa de accidentes laborales mortales y el uso intensivo de plaguicidas y agrotóxicos que pueden provocar intoxicaciones agudas, cáncer profesional y trastornos reproductivos. Esta nocividad es palpable en los relatos de las trabajadoras agrícolas entrevistadas, quienes describen las tareas del campo con alusiones a su pesadez, a los malestares ocasionados por la constante repetición de movimientos y al agotamiento por la permanente exposición a temperaturas extremas.

Yo tacheaba la uva, setenta u ochenta tachos al día hacía. Y al último del día, además de que no te alimentás bien, te cansa y te quedás adolorida. Hay que tachear, acarrear en el hombro, vaciar, volver, llenar y volver, así es el trabajo. Es pesado para una mujer. Además, la viña trae enfermedades de mucho calor o de mucho frío. Eso para un día se aguanta, pero empieza a dolerte cuando pasas así tanto tiempo, yo por el dolor de los pies no puedo estar parada mucho tiempo (María, 57 años).

En la viña podés enfermarte por el sol, tenés que estar soleando todo el tiempo, ocho horas tenés que estar. Cansa mucho. También cuando cosechás te cansás mucho. Te duelen los hombros o la cintura, porque apoyás el tacho que pesa veinticinco kilos (Sandra, 29 años).

Las mujeres asocian el peso de los tachos y los movimientos repetitivos con recurrentes dolores musculares, articulares y óseos, especialmente, en el cuello, brazos, espalda y pies. Tales molestias se agudizan por las distintas estrategias patronales orientadas a intensificar la productividad, como el pago por tarea, que implica ritmos de labor extremadamente exigentes o inalcanzables. Habitualmente, las trabajadoras enfrentan la disyuntiva entre soportar descuentos en la remuneración por no alcanzar los requerimientos patronales o maximizar la intensidad de su labor, con el agotamiento corporal resultante. De manera expresiva, Rosa le llama *rematarse* al cumplimiento de las tareas demandadas.

En la viña te pagan al tanto o al día. Pero al día te dan tarea y por ahí tenés que rematarte para alcanzar lo que te piden. Se llega cansado, qué sé yo cuántos kilómetros caminás, muchísimos, las hileras son re largas. Cuando llego a mi casa siento mucho cansancio y dolor de piernas (Rosa, 40 años).

En la viña ahora te dan tarea. Tenés que sacar treinta hileras al día y tenés que terminar eso, si no sacás te descuentan. Pero se hacen los vivos, te dan mucho. Al tanto conviene más, porque yo hago un rato, descanso y me siento... en cambio el pago al día, no te podés sentar, ni parar un rato (Sandra, 29 años).

Los accidentes laborales son señalados como un problema recurrente, asociado con el uso de instrumentos punzocortantes, la proximidad con camiones y tractores y la manipulación de pesticidas y agrotóxicos, riesgos que se acrecientan por la urgencia de ejecución que tienen ciertas tareas como la cosecha. Se repiten las menciones de caídas, golpes, cortes, intoxicaciones y atropellos de maquinarias. Estos eventos afectan no solo a las trabajadoras, sino también a sus hijos/as, quienes habitualmente permanecen junto a ellas en los predios de trabajo.

También he visto que las mujeres se lastiman las manos, con la tijera, se cortan. Algunos se lastiman feo, hasta el dedo pierden. Solamente una vez me caí. Estaba cosechando, donde son parrales, te dan un banquito, como una escalerita es y me caí. También pasó lo del niño ese que atropellaron. Fue un accidente, el camión que lleva la uva lo pisó, porque no se dio cuenta que el niño estaba abajo del camión y le pasó por encima (Sandra, 29 años).

Mis hijos dos veces se intoxicaron con el veneno para las plantas. Una de las veces fue en una finca bien lejana de acá, mi nena tenía cuatro años. Había un tacho y adentro unas pastillas. Mi hija agarró esas pastillas y se las metió a la boca y se intoxicó. Casi se me muere, la llevamos al hospital, ahí estuvo internada quince días. De la finca nadie se hizo cargo. Me llevó un señor que vivía ahí cerca hasta la salita y de ahí me llevaron en ambulancia al hospital (Rosa, 40 años).

Una abogada que se desempeñaba en el RENATEA confirma el extendido problema de los accidentes laborales y su falta de notificación debido a la informalidad laboral imperante en el sector.

Si bien hay tareas que en sí mismas son riesgosas, como el manejo de agrotóxicos y pesticidas, a eso se le suma que el empleador, que tiene la obligación de brindar la ropa de trabajo, de tener los agrotóxicos debidamente almacenados y a resguardo, no cumple. Como las trabajadoras no están registradas, no tienen a quién reclamarle por un accidente sufrido, no hay una aseguradora de riesgos del trabajo que preste los servicios ni las indemnizaciones, no tienen obra social para hacerse atender las veces que necesiten y pueden sufrir daños o discapacidades severas (L., abogada).

296

Las problemáticas mencionadas se transforman en los meses de verano, cuando los surcos de las fincas son reemplazados por la cinta de producción y las labores de selección en la fábrica. Si bien algunas condiciones laborales mejoran, dado que la remuneración es más alta y las trabajadoras gozan los beneficios de la registración, el ámbito fabril también imprime profundas marcas en el cuerpo. La actividad de selección implica permanecer de pie y realizar movimientos repetitivos al ritmo de la maquinaria durante ocho horas, por tanto, las posibilidades de movilidad, cambio de posición y descanso son mínimas. Consecuentemente, se suscitan dolores posturales, malestar en piernas y pies, inflamaciones y edemas. Además, la utilización de productos cáusticos, la temperatura de las frutas y la carencia de ropa de protección adecuada provoca quemaduras dérmicas.

Los pies se cansan mucho, no es trabajo pesado ni nada, pero los pies... Como estás parado en un lugar te duelen feo. Antes te daban quince minutos para tomar té,

pero a mí no porque yo estaba sola en la última parte de la cinta, así que hacía ocho horas, solita, ni un té podía tomar (Rita, 37 años).

También hay mucha humedad. Eso cuesta, ya empezamos a sentir dolor de pies, cansancio, algunos dolores de cintura, algunos dolores de espalda (María, 57 años).

El trabajo de la fábrica tiene muchos químicos que te pueden lastimar la piel. Los primeros días siento que las manos me queman, me arden. El durazno viene re caliente, algunas veces está que quema. Entonces, en la noche, las manos te pican, se te empiezan a pelar, se te pone rosada toda la palma y no podés hacer nada en la casa, porque está como quemado. Después es como que la piel ya se acostumbra. Es peor cuando no tenés guantes. Yo primero me pongo un guante de tela, que compro yo, y después me pongo el otro de goma, que nos dan ahí. Los guantes de goma no siempre te los dan. Se enojan cuando queremos pedir, porque me ha pasado de olvidármelo. Ellos dicen que te has olvidado, y bueno, trabajás sin guantes ese día. A veces nos prestamos con las mujeres del otro turno (Rosa, 40 años).

Otro elemento relevante es la vigilancia del proceso de trabajo. Se ha documentado que la supervisión estricta guarda una estrecha relación con trastornos mentales como irritabilidad, ansiedad y depresión, con cuadros psicossomáticos digestivos, problemas cardiovasculares y con la fatiga recurrente (Noriega et al., 2000). Para las entrevistadas el control al que son sometidas es uno de los aspectos más agobiantes de la permanencia en la fábrica, situación que es comparada con *estar presas*.

Te tienen muy controlada. No tenés que moverte de tu lugarcito para nada y tenés que trabajar permanente. El único permiso que tenemos es salir para el baño o para tomar agua. El tema de los baños es que tenés que ir con una orden que tenés que pedir al encargado y si otra mujer está yendo tenés que aguantar a que vuelva (María, 57 años).

Ahora todo cámara, para vigilar a la gente si está trabajando o no. No puedes comer nada, prohibieron todo. Antes al menos pasábamos comiendo unos caramelos. Tampoco te dejan hablar, si vos estás hablando el encargado te reta.

Pareces presa, no tenés que charlar, no tenés que jugar, yo estoy sola al final del túnel donde salen las latas (Rita, 37 años).

No te dejan ir al baño a veces, no te dejan ni parar, ni hablar. No sé por qué te vigilan tanto, creo que es muy exigente (Sandra, 29 años).

El ambiente de la fábrica, caracterizado por altas temperaturas, humedad y fluidos en el piso ocasiona accidentes laborales, desmayos y caídas, hechos que en ocasiones se asocian con fracturas. Si bien estos eventos resultan un producto directo del entorno de trabajo, la argumentación patronal es que la ocurrencia de los siniestros depende de la conducta individual de las trabajadoras. Ellas también consideran que pueden protegerse de los accidentes mediante ciertas actitudes, como una rigurosa atención en su tarea, una forma cuidadosa de transitar el establecimiento, la evitación de algunas áreas o actividades y ciertas prácticas religiosas que permitirían conjurar los peligros fabriles.

Hay muchos accidentes, las mujeres se desmayan, se resbalan, se rompen la cabeza, se golpean la columna y se desvían la columna. Muchas se caen por el durazno que hay en el piso, hay agua, lavandina, es muy resbaloso. Por el calor algunas se desmayan, pero igual los encargados no quieren dar permiso. Donde yo estaba se desmayaban las chicas. Una de las que chicas entró creo que ni dos horas duró, se cayó y la agarró la compañera, si no se iba a caer en la cinta (Rita, 37 años).

Ellos te dicen “vos misma te tenés que cuidar”. Eso hago, yo misma me cuido, me cuido mi cuerpo para no caer en la máquina, voy despacio, porque lo peligroso es que en el piso hay mucha agua y te podés resbalar (Sandra, 29 años).

Hay mujeres que por la falta de limpieza en el piso se resbalan, se lastiman, varias se han fracturado los brazos. Se caen, porque está goteando jugo de durazno en el piso, es como una gelatina que cae de las máquinas, de repente pasás por ahí, te resbalas, te golpeas. Ya dos veces me he caído, pero no me fracturé. Este año en la fábrica como tres personas se han quebrado el brazo y ahora no trabajan. Creo que con fe hay que entrar, hay que entrar tres veces persignándose al trabajo, porque es muy riesgosa la fábrica. Estamos por encima de las máquinas con corriente, hay

peligro. Sobre todo, el tema de la corriente, las correas de las máquinas y todo eso, hay que tener mucho cuidado adentro de la fábrica (María, 57 años).

Al respecto, una médica y funcionaria del centro de salud de Ugarteche afirma que durante la temporada estival recibe múltiples consultas vinculadas con el trabajo fabril.

Quemaduras de primer, segundo o tercer grado en las manos por la falta de guantes o porque el químico que usan es tan tóxico que atraviesa la pared del guante. Mujeres embarazadas con las que han hecho la vista gorda en los controles de salud y que, como no les permiten ir al baño a orinar, tienen amenazas de partos pretérmino. Una mujer que atendí tiene síndrome vertiginoso por una lesión cervical debido a una caída en la fábrica (M., médica).

Las valoraciones que emergen en los relatos sobre la fábrica y las fincas muestran diferentes criterios al calificar la nocividad de uno y otro espacio. Las trabajadoras caracterizan la fábrica como un lugar de rígidos controles y un entorno peligroso que, a la vez que protege de las inclemencias climáticas externas, sofoca con sus normas. Las fincas, por su parte, se consideran ámbitos de mayor libertad, pero suponen pesadas faenas y la exposición a temperaturas extremas.

299

En la viña no sentís que te cansás, porque estás caminando, estás moviéndote, agachando, parando, no siento cansancio en los pies. Pero en la fábrica sí, a todas las mujeres parece que les duelen los pies de estar paradas. No es un trabajo pesado, pero cansa los pies. Te salís más cansada que ir a trabajar en la viña... en la viña caminamos, desbrotamos, pero estamos al aire libre, es tranquila, a mí me gusta trabajar en la viña, charlás, conversás, hacés bromas, escuchás música, te reís (Rita, 37 años).

En la fábrica no te caloreás como en la finca, no te cansás por caminar mucho, en la fábrica solamente que estás parada eso te cansa, pero no es trabajo pesado... yo prefiero la fábrica, aunque hace calor, pero no es tanto, o como el frío que pasas en la viña (Rosa, 40 años).

Ambos espacios, orientados hacia mercados internacionales exigentes, garantizan la calidad de los productos en el intensivo control de las trabajadoras, mientras

que la rentabilidad empresarial se maximiza mediante el pago por tarea, las contrataciones precarias y temporales y la inobservancia de condiciones básicas de seguridad en el trabajo. La rápida rotación laboral propiciada por las formas de contratación, la informalidad y la intensidad del trabajo redundan en una diversificación los sufrimientos laborales, un mayor riesgo de accidentes por la necesidad de adecuarse velozmente a distintos entornos laborales y la infrecuente cobertura ante siniestros.

2.2 “Parece que la casa me enferma”. Daños y padecimientos vinculados con el trabajo reproductivo y la doble presencia

Los padecimientos y enfermedades asociados específicamente con el trabajo reproductivo se concentran de modo singular en el período bajo de trabajo agrícola, momento de desempleo en que *la casa* se constituye el principal lugar de trabajo y en el que surgen diferentes malestares.

Quando salgo a trabajar no me duele nada, parece que la casa me enferma. Te ponés a pensar cada cosa... no tenés nada que hacer porque ya terminaste de hacer las cosas, y estas sentada acá... yo no salgo a ningún lado (Alba, 52 años).

Sin hacer nada no estoy. Un día estoy descansando tranquila. Dos o tres días no puedo estar porque me molesto yo misma. Me siento cansada, aburrida sin hacer nada. Mientras vos manejas el cuerpo te sentís liviano, porque no tenes mucho pensamiento, ni mucho aburrimiento. Ese mismo pensamiento trauma (María, 57 años).

Siempre he ido a trabajar, cuando estaba embarazada trabajaba también. No me molestaba, me acostumbraba. Para mí era siempre peor quedarme en mi casa y no tener trabajo. Ahí si me empezaba a doler el cuerpo, cuando me quedaba quieta (Rita, 37 años).

Las trabajadoras vinculan la permanencia en sus hogares con pensamientos que provocan malestar y, a su vez, relacionan el pensar excesivamente con enfermar. Los relatos también evidencian que *estar en la casa* equivale a estar quietas y que ello provoca o agudiza el dolor corporal. Si se considera que el dolor es un operador simbólico que adquiere sentido en el marco de una construcción

sociohistórica (Otegui Pascual, 2009) su emergencia en el contexto doméstico puede relacionarse con la valoración social de las actividades que allí desempeñan las mujeres. La utilización de términos como *estar quieta*, *estar sentada*, *aburrida*, *sin tener que hacer* para describir el momento en que se dedican mayoritariamente a las actividades domésticas, sugieren una invisibilización del volumen de trabajo que demandan estas tareas y una posible relación entre los malestares mencionados y la falta de reconocimiento social que sufre este trabajo.

Algunos de los síntomas planteados por las trabajadoras también pueden vincularse con el desempleo frecuente. La estacionalidad de la producción agrícola y los fraudes patronales a la legislación laboral implican períodos repetitivos de cesantía laboral, carencia de remuneración y suspensión abrupta de una intensa actividad. Es factible que este escenario se acompañe de trastornos psicosomáticos, según los caracteriza la biomedicina, o *pensamientos que trauman*, como los nombran las trabajadoras.

La actividad de cuidar de otros/as resulta una responsabilidad que sostienen casi en forma exclusiva las mujeres en sus relaciones familiares, en su papel de hijas, esposas, madres o abuelas, con escasa colaboración de los varones de la familia. Este escenario propicia distintos padecimientos, que pueden ilustrarse a partir de ciertas expresiones utilizadas por las trabajadoras para calificar estas experiencias, como *llorar*, *sentirse presas*, *no poder dormir*, *aguantar*, *rabiar*, *enojarse* y *sentirse agobiadas*.

Las veces que se ha internado mi mamá, las veces que me he internado con ella. Hace como seis años estuvimos como diez días internadas las dos, ninguno de mis hermanos me ayudó ¿Usted sabe cómo lloraba yo? No me gustan los hospitales, me sentía que estaba en la prisión, porque ¿vio que cuando están internados y una entra a cuidar no sale a ningún lado? Bueno, yo no salía a ningún lado y me sentía allá adentro que me habían encerrado (Alba, 52 años).

Desde que mi marido se lastimó la espalda trabajando el patrón no lo llama más. Yo fui a preguntar por una pensión y la doctora del centro de salud me dijo que sí, que lo tienen que revisar, que tal vez le den una pensión si no puede trabajar más.

Pero mi marido no quiere ir a la sala si no lo llevo yo. Yo le digo que estoy trabajando, que no puedo dejar de trabajar para ir porque ¿cómo traigo plata? Se porta como niño chico, dice que lo tengo que llevar, que lo tengo que acompañar, conseguir el turno. Entonces, como yo no puedo ir él no hace el trámite para la pensión (Rita, 37 años).

Los malestares emocionales aludidos se profundizan por la falta de apoyo y la sobrecarga resultante del solapamiento con las exigencias del empleo. Si bien estas tareas en sí mismas repercuten en la salud de las trabajadoras, su asignación exclusiva a las mujeres profundiza los padecimientos asociados. Aunque las trabajadoras identifiquen que la distribución de cuidados resulta injusta, dichas tareas se presentan como ineludibles. Por un lado, cuidar de otros/as tiene el carácter de obligación moral que, como mujeres, tienen con sus familias. Deber que se asocia, a su vez, en vínculos afectivos que mantienen con quienes cuidan. Por otro lado, cuidar de sus madres, hermanos/as, maridos, hijos/as y nietos/as aparece como una tarea inevitable por la falta de alternativas o apoyos. Si los padecimientos que suscitan las actividades en la fábrica o en las fincas pueden ser parcialmente evitados mediante ciertas conductas/actitudes *-ser cuidadosas en la fábrica-* o esquivando ciertos entornos laborales *-no ir más a la cosecha de ajo-*, los malestares provocados por cuidar no encuentran atenuantes.

La doble presencia *-resultante de las cargas del empleo y de las labores reproductivas-* provoca exigencias superpuestas y configura una extensa e intensa jornada de trabajo que, entre las mujeres entrevistadas, puede oscilar entre doce y dieciséis horas. La consecuencia inmediata es la falta de tiempo para el descanso. Por cuanto la jornada suele iniciarse en la madrugada y se extiende hasta pasada la medianoche, las trabajadoras duermen menor cantidad de horas de las que necesitan y manifiestan síntomas de fatiga recurrente. Esta situación se agudiza cuando comienzan la temporada de la fábrica, debido a la rotación semanal por horarios de mañana, tarde y noche, que limitan aún más las posibilidades de descanso.

A los más chicos les dejaba la comida hecha y ellos se quedaban acá en la casa. A las doce tenían la comida calentita y ahí se iban a la escuela. A veces me iba a trabajar

pasando el río y alcanzaba a volver a las doce, venía ligero les daba de comer, los mandaba a la escuela y me iba corriendo a trabajar de vuelta. Cuando llegaba a las seis ellos ya estaban acá. Les hacía la comida en la tarde y en la noche lavaba la ropa hasta la una de la mañana. Me acostaba y me levantaba a las cinco de la mañana y cocinaba (Alba, 52 años).

Cuando trabajás, las cosas de la casa siempre te complican porque no podés tener la misma limpieza, porque sí o sí tenés que salir apurada. Te cansás porque te acostás más tarde (Rosa, 40 años).

A mí no molesta trabajar de noche, es más fresco, pero el problema es cuando salgo. Nada puedo dormir. Me acuesto cuando llego, como a las siete de la mañana, pero ahí no más se despierta mi bebé, quiere estar conmigo, se mete a mi cama y quiere que me levante. Y me tengo que levantar. Toda una semana así. Quedo muy cansada (Rita, 37 años).

La doble presencia ha sido asociada con síntomas como irritabilidad, dolores de cabeza, fatiga, olvidos frecuentes, angustia y temores. También se ha señalado su vinculación con gastritis, hipertensión, trastornos de ansiedad y depresión (Garduño, 2001; de Brito y D'Acri, 1991). En los relatos analizados el malestar se concentra en un síntoma recurrente: el cansancio. Este indicador ha interesado a investigadoras del campo de la salud por su extensión en la población femenina. Carmen Valls Llobet (2009) cuestiona la naturalización de las mujeres como personas “eternamente cansadas” y encuentra en la doble presencia, en la falta de una nutrición adecuada y en el sub diagnóstico de anemias producto de sesgos sexistas de la biomedicina algunos elementos entrelazados que explican esta reiterada sintomatología. En otro sentido, Mari Luz Esteban (2001) considera que la frecuente referencia al cansancio entre las mujeres se debe a que es un significado usual a través del cual se evalúa la propia salud, cuya medida se encontraría asociada con la vitalidad para ejercer una multiplicidad de trabajos diarios.

Se trate de una u otra alternativa, resulta un malestar que goza de cierta aceptación social como inherente a la posición de las mujeres-madres-trabajadoras. La naturalización de este padecimiento cotidiano es proporcional a la

legitimidad que goza el hecho de que la mitad de la población activa sostenga durante el período de descanso una segunda jornada laboral. El cansancio recurrente puede ser considerado, además, como un signo de la insuficiente reposición de la fuerza de trabajo y, en consecuencia, de un mayor desgaste.

La doble presencia también agudiza ciertas enfermedades y padecimientos del trabajo agrícola y agroindustrial. En concreto, si bien los dolores y problemas músculo-esqueléticos señalados por las trabajadoras son resultado de las posturas forzadas o estáticas y de los movimientos repetitivos realizados en las fincas y en la fábrica, las tareas reproductivas avanzan sobre el descanso y la posibilidad de reposición de la fuerza de trabajo utilizada, lo que puede intensificar ciertos malestares.

A su vez, si se considera la pluralidad de accidentes laborales, la falta de descanso puede incidir en su ocurrencia. Aunque resulte falaz atribuir la responsabilidad por los accidentes a la atención que las trabajadoras ponen en sus tareas, la fatiga resultante de la doble presencia puede disminuir la actitud alerta en el espacio de trabajo. En un entorno plagado de riesgos, lo anterior aumenta la exposición de las mujeres a los siniestros laborales. Del mismo modo, la intensidad y extensión de la jornada de total de trabajo remunerado y no remunerado propicia la ocurrencia de accidentes en el entorno doméstico. Al respecto, la médica entrevistada señala:

El exceso de trabajo en las mujeres termina en accidentes domésticos. Llegan tan cansadas del trabajo a la casa que, por ejemplo, una mujer se cortó el dedo con la secadora de ropa. Y después ves que ese enorme cansancio repercute en que no puedan ocuparse de sus hijos de manera adecuada y eso se ve como negligencia por algunas personas (M., médica).

Las mujeres también exponen daños corporales, padecimientos y enfermedades vinculadas con la gestación, el parto y la lactancia provocadas por la interacción con las cargas del empleo. En ocasiones el trabajo del agro obstaculiza estos procesos, lo que trae aparejadas hondas repercusiones para la salud y el bienestar de las trabajadoras y sus hijos/as.

En el embarazo de mi hija trabajé casi hasta el final, no quería dejar. Cuando empezó la cosecha de uva estaba de ocho meses casi y me fui igual, iba con mi hermano. Me caí mientras estaba cosechando, no me pasó nada grave pero no volví a trabajar hasta después que tuve a la nena (Brenda, 30 años, registro de campo en grupo de tejido, julio de 2015).

El doctor me dijo que me puede estar saliendo una hernia, por eso me duele tanto, capaz es por el peso de trajinar a la bebé. Lo que pasa es que también ahí no más empecé a trabajar, para no perder el puesto en la fábrica. Nunca me había pasado eso, solamente ahora después de la última. Esta fue la segunda vez que tuve cesárea, pero con el otro me cuidé, no hacía nada de cosas pesadas y ahora siempre hago [...] El otro día me dio gripe porque estaba en la viña atando y se largó a llover. Teníamos que terminar igual la tarea. Me mojé toda y después estaba enferma. Entonces vengo y le doy el pecho a la beba y le paso el frío de todo el día. Se lo saqué. Estuve algunos días sin darle, pero después se enfermó la beba también, mi marido se enojó y me dijo que se había enfermado porque le saqué el pecho, así que volví a darle (Rita, 37 años).

En una finca me agarré una hemorragia que estuve tres días en la carpa y no podía salir, no podía ni caminar y yo no le avisaba a nadie, tenía miedo y vergüenza, no sé. Después que pasaron los días me fui a la salita, porque ya tenía el valor de caminar, ya se me calmó la pérdida, porque era muchísima cantidad de sangre que perdía, no me podía ni parar. En la salita me dijeron que había perdido un embarazo, me dieron unas pastillas y de ahí me tuve que ir derecho a trabajar a Santiago del Estero (Rosa, 40 años).

Los relatos exponen otra faceta respecto de la repercusión de la carga conjunta de labores productivas y reproductivas sobre la salud. Así como las tareas reproductivas avanzan sobre la reposición de la fuerza de trabajo desgastada en el entorno de empleo, este último -dados los incumplimientos de derechos laborales- suscita riesgos y daños adicionales en los procesos reproductivos y las tareas de cuidado. La inestabilidad y la falta de registración, junto con la violación a los derechos laborales que les asisten a las mujeres embarazadas, en período de lactancia o que deben cuidar de otros/as provocan diversos malestares, riesgos y daños que han sido poco documentados por la literatura científica disponible.

2.3 “Antes yo rendía bastante”. Procesos de desgaste por la carga conjunta de trabajo productivo y reproductivo

Uno de los aspectos del trabajo que provoca el deterioro del cuerpo y de las potencialidades psíquicas es cuando el componente desgastante es mucho mayor que el de reposición y desarrollo de las capacidades (Noriega, 1993). Este desbalance, observado con claridad en la jornada laboral de las trabajadoras, se expresa en acentuados procesos de desgaste. El dolor, el cansancio y la pérdida de resistencia física emergen en los relatos para graficar las marcas acumulativas del trabajo sobre el cuerpo.

Quando hace mucho frío ahora ya no siento los pies. Me duelen las rodillas, porque yo he trabajado mucho descalza en barro, y ahora a eso de las siete de la tarde cuando hace frío me duelen las rodillas. Creo que es por lo que habré trabajado mucho en tanta humedad, a lo mejor es reumatismo ¿no? Porque yo antes sabía sacarme las zapatillas, en el verano llovía mucho y me iba a cosechar tomates, descalza cosechaba (Alba 52 años).

En la viña tenés que aguantar el calor y andar todo el día agachado. Yo el calor ya no lo resisto. Por la espalda te ataca bastante, los riñones. Antes yo rendía bastante, pero ahora no. Estoy por cumplir 58 años. Ya no resisten mucho los nervios. No circula nuestra sangre caliente (María, 57 años).

Yo quisiera conseguir otro trabajo que no sea la finca o la fábrica. He visto a mis familiares, a mis abuelos, después de años en el campo y tienen problemas en los huesos, reuma o artrosis. Tanto tiempo mojados, sus manos y pies en el agua, tanto frío que pasamos. También por lo de la fábrica, el ácido que usan se te pasa a la piel y eso de a poco te va lastimando los huesos. Yo no quiero terminar así (Sonia, 35 años).

La viña me gusta, nada más es pesadito para cosechar. Antes no lo sentía mucho, ahora cada vez que tengo hijos ya lo siento más pesado. Hace mucho hacía ochenta tachos, y ahora hago como sesenta al día. Cuando sos más grande ya no se puede (Sandra, 29 años).

Para calificar el daño progresivo ocasionado por el trabajo, junto con cuadros clínicos como reumatismo y artrosis, las mujeres mencionan variados síntomas:

pérdida de sensibilidad en los pies, dolor articular y óseo, disminución de la potencia física, menor tolerancia a las temperaturas extremas y una merma en la rapidez para realizar ciertas actividades. Algunos de estos malestares son asociados con el ambiente de trabajo, específicamente con las bajas temperaturas, la exposición solar, la humedad, los productos químicos utilizados, mientras que otros son considerados como parte del proceso de envejecimiento que se tensiona con las tareas requeridas en el agro. Las trabajadoras más jóvenes se proyectan respecto de lo que puede ocurrirles en un futuro, atendiendo la experiencia previa de familiares y allegados/as. En este caso, dejar la actividad agrícola aparece como alternativa para evitar un deterioro laboral visto como inexorable.

Uno de los relatos expuestos anteriormente introduce un elemento distintivo para analizar el desgaste laboral. Sandra describe con precisión que, a la par que transcurrieron sus embarazos, fue perdiendo resistencia y rapidez en el trabajo de cosecha. Aun cuando es la más joven de las entrevistadas manifiesta que la tarea de *tachear* se ha tornado más pesada con cada embarazo transitado. Esta percepción exhibe la importancia de considerar en forma conjunta las cargas productivas y reproductivas para la analizar la salud-enfermedad de las mujeres trabajadoras.

307

El desgaste laboral, adicionalmente, comporta perjuicios económicos para las trabajadoras. Por un lado, supone una disminución de ingresos, ya que el pago a destajo predominante en la actividad agrícola implica que la remuneración dependa de la resistencia física y la rapidez, cuando estas disminuyen, también lo hace el salario. Por otro lado, impone una salida temprana de la actividad, en un contexto en que alcanzar una jubilación es improbable, como resultado de una vida de trabajo en condiciones de informalidad. En Argentina, los niveles de informalidad son ostensiblemente mayores entre personas migrantes, quienes duplican la proporción de trabajadoras/es informales respecto de la población nativa (Cerrutti 2009). Algo similar sucede con las mujeres que trabajan en el sector agrícola, a quienes la falta de registración las afecta de manera más pronunciada (Aparicio, 2012).

Entre las trabajadoras agrícolas la principal causa de consulta al RENATEA tenía que ver con que ni bien acusaban algún problemita de columna, de vista o de oído se las sacaban de encima [...] Cuando esas mujeres van a averiguar si pueden acceder a una jubilación, incluso a un retiro por invalidez, se encuentran con que no tienen prácticamente aportes jubilatorios (L., abogada).

En ese marco, el retiro remunerado es prácticamente inaccesible para las trabajadoras migrantes. Para ellas la interrupción de la actividad agrícola y agroindustrial resulta forzosa y temprana. Es forzosa, porque deriva de variables ajenas a su voluntad, como no aprobar los exámenes médicos anuales de la fábrica o dejar de ser convocadas por empleadores e intermediarios para trabajar en las fincas. Es temprano, porque suele suceder antes de la edad prevista por ley, de 57 años según el nuevo régimen de trabajo agrario. Las experiencias de María y de Alba son próximas a esta descripción. Ambas, alrededor de los 50 años, desistieron del trabajo en las fincas y comenzaron a vender en la feria, actividad que se convirtió en su principal fuente de sustento económico. Aunque María continúa con el trabajo fabril, se muestra temerosa de no aprobar los controles médicos de ingreso, mientras que Alba solo asiste esporádicamente a la cosecha de algunos productos siempre que pueda ser acompañada por sus hijos/as.

308

Algunas compañeras de la fábrica tienen mucha diabetes y a esas se las retira y no las llaman más. Desde este año certificado médico te piden. Yo pensaba que me iba a salir algo, una enfermedad. ¡Uh, ahora no me van a agarrar!, pensaba. Pero a mí no me salía nada, por suerte (María, 57 años).

Dado que la imposibilidad de continuar trabajando ocurre antes de lo previsto por las legislaciones laborales se puede sugerir que la actividad agrícola y agroindustrial, junto con las cargas reproductivas, provocan el deterioro prematuro de las trabajadoras. Las tareas realizadas, las exigencias y riesgos, las modalidades de pago a destajo y la falta de descanso por la doble presencia redundan en un desgaste laboral que puede considerarse precoz. Atendiendo al contexto sociohistórico, es factible señalar que cierto desgaste constituye una disminución de la capacidad de vida (Breilh, 1991), mayor que la que se corresponde con los niveles de bienestar alcanzados por una sociedad.

Conclusiones

Los relatos de vida sobre las enfermedades y padecimientos que transitan las trabajadoras rurales dibujaron un rostro poco difundido de la provincia agrícola competitiva e integrada a mercados internacionales exigentes, al tiempo que mostraron de qué modo la doble presencia profundiza y diversifica los sufrimientos laborales de las mujeres. Sin embargo, al focalizar en estos asuntos, una de las limitaciones de este artículo es la falta de atención prestada a las estrategias de resistencia y los cuidados desplegados por las trabajadoras, temas que han sido explorados en trabajos previos.

Los hallazgos presentados permitieron mapear el cúmulo de padecimientos asociados con las labores en fincas. Las exigencias y riesgos de estos entornos desencadenan problemas músculo esqueléticos, accidentes laborales e intoxicaciones. Estos últimos pueden afectar no solo a las trabajadoras, sino también a sus hijos/as cuando las acompañan en los predios. Por su parte, algunos de los daños que suscita el trabajo agroindustrial son edemas e inflamaciones en miembros inferiores, quemaduras dérmicas, fracturas, caídas, desmayos provocados por el ambiente de trabajo y malestar emocional por el intensivo control de la tarea.

Paralelamente se pudo identificar que el trabajo reproductivo resulta fuente de pesadas cargas que afectan la salud, especialmente por la falta de apoyo y de relevo para su desarrollo. La combinación de éste con el empleo organiza una compleja doble presencia que requiere de intensos esfuerzos para responder demandas simultáneas. Asociada con la doble presencia la fatiga recurrente surge como un síntoma que puede considerarse un signo de la insuficiente reposición de la fuerza de trabajo y, en consecuencia, de un mayor desgaste. El cansancio persistente, además, puede disminuir la posibilidad de mantenerse alertas durante la jornada, lo que favorece la siniestralidad laboral a la que se ven expuestas las mujeres. Adicionalmente, cuando ellas permanecen en sus hogares y dedicadas exclusivamente a tareas domésticas vivencian diversas formas de malestar

emocional y dolores corporales que guardan relación con la falta de reconocimiento social del trabajo reproductivo y con el desempleo recurrente.

La investigación halló que ciertos padecimientos y malestares -como la suspensión de la lactancia, abortos sin atención médica y malestares emocionales por la falta de cuidado de sus hijos/as- son resultado de la vulneración de los derechos que les asisten a las trabajadoras. En cuanto los empleadores del agro no respetan las debidas protecciones legales, las trabajadoras pagan la precariedad laboral con daños en su cuerpo, con limitaciones para cuidar de sí y dificultades para brindar cuidados a sus familias. Asimismo, en la medida en que la mayor parte del trabajo de cuidar se deposita en la espalda de las mujeres, la reproducción cotidiana se sostiene a costa de su desgaste y malestar emocional.

Para finalizar, se identificó que la doble presencia se vincula con procesos de desgaste prematuros. Dolores corporales, disminución de la rapidez en el trabajo y menor resistencia física a pesadas faenas se vinculan en la experiencia de las trabajadoras al conjunto de exigencias productivas y reproductivas. Se observó que dicho desgaste supone una disminución progresiva de los ingresos percibidos y el retiro forzoso y temprano de la actividad agrícola y agroindustrial, antes de la edad establecida para acceder al beneficio jubilatorio.

En conjunto se pudo identificar que el trabajo realizado por mujeres migrantes en las florecientes producciones agroexportadoras de la provincia incide notablemente en su salud. Pese a las posibilidades de empleo que estos espacios brindan a las mujeres, la precariedad laboral que mantienen es una fuente de diversos sufrimientos laborales que, al conjugarse con una organización social del cuidado injusta, atenta contra el bienestar de las trabajadoras.

¿Cómo se cita este artículo?

LINARDELLI, M.F., S.R. (2021). *Antes yo rendía bastante*. Las marcas de la doble presencia en el cuerpo de trabajadoras agrícolas migrantes. *Argumentos. Revista de crítica social*, 24, 285-316. [link]

Bibliografía

Alberti-Manzanares, P., Zavala-Hernández, M., Salcido-Ramos, B. y Real-Luna, N. (2014). Género, economía del cuidado y pago del trabajo doméstico rural en Jilotepec, Estado de México. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 11(3), 379-400.

Aparicio, S. (2012). Caso Argentina. En F. Soto Baquero y E. Klein (Coord.), *Empleo y condiciones de trabajo de mujeres temporeras agrícolas* (pp. 11-141). CEPAL, OIT, FAO.

Aranda, P. y Castro Vásquez, M. (2016). El campo de la agroindustria en el noroeste de México y la salud de sus jornaleras: una propuesta de estudio. *Salud Colectiva*, (12), 55-70.

Arellano Gálvez, M. (2014). Violencia laboral contra jornaleras agrícolas en tres comunidades del noroeste de México. *Región y Sociedad*, (26), 155-187.

Balbo, L. (1994). La doble presencia. En C. Borderías, C. Carrasco y C. Alemany (Comps.), *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales* (pp. 503-514). Icaria.

Bendini, M., Radonich, M. y Steimbregger, N. (2002). Segmentaciones ocupacionales y vulnerabilidad social en la división sexual y espacial de los trabajadores frutícolas: el caso de El Alto Valle, Argentina. En B. Rubio, C. Martínez, M. Jiménez, y E. Valdivia (Comps.), *Reestructuración productiva, comercialización y reorganización de la fuerza de trabajo agrícola en América Latina* (p. 131-156). Plaza y Valdés.

Biaggi, C., Canevari, C. y Tasso, A. (2007). *Mujeres que trabajan la tierra. Un estudio sobre las mujeres rurales en Argentina*. Secretaría Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentos.

Bocco, A. (noviembre de 2005). *Trama vitivinícola: reconfiguración de actores y transformaciones estructurales*. IV Jornadas Interdisciplinarias de Estudios Agrarios y Agroindustriales. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Breilh, J. (1991). *La triple carga (trabajo, práctica doméstica y procreación): Deterioro prematuro de la mujer en el neoliberalismo*. CEAS.

Camarena Ojinaga, L., Von Glascoe, C., Martínez Valdés, C. y Arellano García E. (2013). Occupational risks and health: perceptions of indigenous female agricultural workers in Northwestern Mexico. *Salud Colectiva*, 9(2), 247-256.

Carrasquer, P. (2009). *La Doble presencia. El trabajo y el empleo femenino en las sociedades contemporáneas* (Tesis de Doctorado). Universitat Autònoma de Barcelona.

Cerrutti, M. (2009). *Diagnóstico de las poblaciones de inmigrantes en Argentina*. Organización Internacional para las Migraciones.

De Brito, J. (2000). Enfoque de gênero e relação saúde/trabalho no contexto de reestruturação produtiva e precarização do trabalho. *Cadernos de Saúde Pública*, (16), 195-204.

———. (2005). Trabalho e saúde coletiva: o ponto de vista da atividade e das relações de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, (10), 879-890.

De Brito, J. y D'acri, V. (1991). Referencial de análise para a estudo da relação trabalho, mulher e saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 7(2), 201-214.

Deere, C. (2006). ¿La feminización de la agricultura? Asalariadas, campesinas y reestructuración económica en la América Latina rural. *AlasRu*, (4), 77-136.

Esteban, M. (2001). *Re-producción del cuerpo femenino. Discursos y prácticas acerca de la salud*. Gakoa.

———. (octubre de 2003). *Cuidado y salud: costes para la salud de las mujeres y beneficios sociales*. Congreso Internacional Sare 2003, Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado, Instituto Vasco de la Mujer, España.

———. (2017). Los cuidados, un concepto central en la teoría feminista: aportaciones, riesgos y diálogos con la antropología. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 33-48.

Fabio, J. (noviembre de 2006). *El trabajo estacional en la agricultura. Tipos de trabajadores y estrategias laborales en la provincia de Mendoza*. VII Congreso Latinoamericano de Sociología Rural, Associação Latinoamericana de Sociologia Rural, Quito, Ecuador.

Garduño, M. (2001). Para estudiar la relación entre el trabajo doméstico y la salud de las mujeres. *Salud de los trabajadores*, 9(1), 35-43.

Garduño, M. y Marquez, M. (1993). La salud laboral femenina. Apuntes para su investigación. En A. C. Laurell (Coord.), *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores* (pp. 235-363). Organización Panamericana de la Salud.

Grimberg, M. (2009). Introducción. En M. Grimberg (Ed.) *Experiencias y narrativas de padecimientos cotidianos: miradas antropológicas sobre la salud, la enfermedad y el dolor crónico*. Antropofagia.

Haro, J. y Minjarez, B. (2011). *Determinantes de salud reproductiva en jornaleras de los campos agrícolas de Sonora: un enfoque epidemiológico sociocultural*. VII Congreso Nacional de la Asociación Mexicana de Estudios del Trabajo, Yucatán, México.

Lara Flores, S. (1995). La feminización del trabajo asalariado en los cultivos de exportación no tradicionales en América Latina: efectos de una flexibilidad 'salvaje'. En S. Lara Flores (Ed.), *Jornaleras, temporeras y bóias frías. El rostro femenino del mercado de trabajo rural en América Latina* (pp. 13-34). Nueva Sociedad.

Laurell, C. (1993). *Para la investigación de la salud de los trabajadores*. Organización Panamericana de la Salud.

Lehner, M. y Ponce, M. (2018). El auto cuidado de la salud. En L. Findling y E. López (comps.), *Cuidados y familias: los senderos de la solidaridad intergeneracional*. Teseo.

Lima, M., Ismail, S., Ashworth, A. y Morris, S. (1999). Influence of heavy agricultural work during pregnancy on birthweight in Northeast Brazil. *International Journal of Epidemiology*, 28(3), 469-474.

Linardelli, M. F. (2018). Entre la finca, la fábrica y la casa: el trabajo productivo y reproductivo de trabajadoras agrícolas migrantes en Mendoza (Argentina) y su incidencia en la salud-enfermedad. *Salud colectiva*, 14, 757-777.

Linardelli, M. F. y Goldberg, A. (2018) Vivir y trabajar en fincas, fábricas y talleres. Experiencias de padecimientos y cuidados de mujeres migrantes en Mendoza y Buenos Aires. *Migraciones*, 45, 29-56.

Linardelli, M. F. y Pessolano, D. (2021). Mujeres rurales latinoamericanas y trabajo reproductivo. Debates actuales, hallazgos y problemáticas en discusión. En C. Anzorena, P. Schwarz y S. Yañez (Coords.), *Reproducir y sostener la vida. Abordajes feministas y de género interdisciplinarios del trabajo de cuidados*. Teseo. En prensa.

Logiovine, S. (noviembre de 2017). *División sexual del trabajo y ruralidades: abordaje psicosocial sobre el uso del tiempo y trabajo no remunerado en mujeres rurales*. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Medel, J., Riquelme, V. (1995). La estacionalidad del empleo y la salud de las temporeras de la fruticultura en Chile. En S. Lara Flores (Ed.), *Jornaleras, temporeras y bóias-frias: el rostro femenino del mercado de trabajo rural en América Latina* (pp. 147-162). Nueva Sociedad.

Mingo, E. (2011). Género y trabajo: la participación laboral de las mujeres en la agricultura del Valle de Uco, Mendoza, Argentina. *Papeles de Trabajo*, 4(7), 172-188.

Moraes Silva, M. (1995). Mujeres bóias-frias: el difícil arte de vivir en Brasil. En S. Lara Flores (Ed.), *Jornaleras, temporeras y bóias-frias: el rostro femenino del mercado de trabajo rural en América Latina* (pp. 73-88). Nueva Sociedad.

Moreno, M. (2017). *De pasaditas no más voy. La participación de los migrantes bolivianos en las cosechas agrícolas de Mendoza. Estudio de caso a partir de una etnografía multilocal* (Tesis de Doctorado). Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional de Cuyo.

Moreno, M. y Martínez Espínola, M. (2017). Trayectorias de mujeres bolivianas en áreas rurales y urbanas de Mendoza (Argentina). *Si Somos Americanos. Revista de Estudios Transfronterizos*, 16(2), 73-99.

Moreno, N., Moncada, S., Llorens, C. y Carrasquer, P. (2010). Doble presencia, trabajo doméstico-familiar y asalariado: espacios sociales y tiempos. *New Solutions*, 20(4), 23-41.

Neiman, G., Bardomás, S., Berger, M., Blanco, M., Jiménez, D. y Quaranta, G. (2006). *Los asalariados del campo en la Argentina. Diagnóstico y Políticas*. CICCUS.

Noriega, M. (1993). Organización laboral, exigencias y enfermedad. En A. C. Laurell (Coord.), *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores* (pp. 168-187). Organización Panamericana de la Salud.

Noriega, M., Laurell, C., Martínez, S., Méndez, I. y Villegas, J. (2000). Interacción de las exigencias de trabajo en la generación de sufrimiento mental. *Cadernos de Saúde Pública*, (16), 1011-1019.

Organización Internacional del Trabajo. (2000). *Seguridad y Salud en la agricultura*.

Otegui Pascual, R. (2009). El sufrimiento: la forma socio-cultural del dolor. En M. Grimberg (Ed.), *Experiencias y narrativas de padecimientos cotidianos. Miradas antropológicas sobre la salud, la enfermedad y el dolor crónico*, (pp. 147-165). Antropofagia.

Palacios, M. y Moreno, L. (2004). Diferencias en la salud de jornaleras y jornaleros agrícolas migrantes en Sinaloa, México. *Salud pública de México*, 46(4), 286-293.

Riella, A. y Mascheroni, P. (2015). *Asalariados rurales en América Latina*. CLACSO.

Sánchez Gómez, M. (2015). Recapitulación y reflexiones finales. En M. Sánchez Gómez y S. Lara Flores (Coords.), *Los programas de trabajadores agrícolas temporales: ¿una solución a los retos de las migraciones en la globalización?* (pp. 355-362). UNAM.

Siqueira, D., Bandeira, L. y Mostafa, A. (1995). Mujeres trabajadoras rurales: salud, reproducción y ciudadanía en Brasil. En S. Lara Flores (Ed.), *Jornaleras, temporeras y bóias-frias: el rostro femenino del mercado de trabajo rural en América Latina* (pp. 163-180). Nueva Sociedad.

Teubal, M. (2001). Globalización y nueva ruralidad en América Latina. En N. Giarraca (Comp.), *¿Una nueva ruralidad en América Latina?* (pp. 45-66). CLACSO.

Trpin, V. y Brouchoud, S. (2014). Mujeres migrantes en producciones agrarias de Río Negro: aportes para abordar la interseccionalidad en las desigualdades. *Párrafos Geográficos*, 13(2), 108-126.

Valdés, X. (2015). Feminización del empleo y trabajo precario en las agriculturas latinoamericanas globalizadas. *Cuadernos de Antropología Social*, (41), 39-54.

Valls-Llobet, C. (2009). *Mujeres, salud y poder*. Ediciones Cátedra.

Vazquez Laba, V. (2009). Como hombres trabajando: participación laboral femenina con marcas de desigualdad de género en la agroindustria cítrica de la provincia de Tucumán, Argentina. *Revista Espaço de Diálogo e Desconexão*, 1(2).

Villegas Rodríguez, J. y Ríos Cortázar, V. (1993). La investigación participativa en salud laboral: el modelo obrero". En A. C. Laurell (Coord.), *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores* (pp. 63-98). Organización Panamericana de la Salud.