



Trabajo, género y salud en horticultoras del periurbano platense

Por Mariana Abadía¹ y Laura Diestro²

Resumen

En este artículo compartimos avances de la investigación que realizamos desde el proyecto T083 “Condiciones laborales actuales del trabajo agrario en La Plata y Gran La Plata. Representaciones y prácticas de los trabajadores”, con dirección de la Dra. Mariana Gabrinetti, en el marco del Instituto de Investigación en Trabajo Social y Sociedad (FTS-UNLP). Esta investigación tiene como objetivo analizar las condiciones laborales en la que despliegan su actividad las y los trabajadores agrarios, así como los sistemas de ideas, valoraciones y actitudes que sobre éstas conforman.

Nos detendremos en uno de los ejes temáticos que abordamos en la investigación, indagando sobre los modos particulares que asumen los procesos de salud-enfermedad-cuidado en relación a las condiciones de vida y de trabajo; específicamente en las mujeres trabajadoras agrarias, procurando dar cuenta de las tensiones que se observan en las múltiples actividades que asumen en un contexto social, económico, cultural y político que las ubica en una doble invisibilización: ser mujer y ser mujer rural.

Palabras claves: Trabajo productivo y reproductivo, Género, Salud, Cuidado

Introducción

¹ JTP Política Social, FTS, UNLP. IETSyS. mabadie@trabajosocial.unlp.edu.ar

² Ayudante Diplomada Política Social, FTS, UNLP. lauradiestro@outlook.com

En este artículo compartimos avances de la investigación que realizamos desde el proyecto T083 “Condiciones laborales actuales del trabajo agrario en La Plata y Gran La Plata. Representaciones y prácticas de los trabajadores”, con dirección de la Dra. Mariana Gabrinetti, en el marco del Instituto de Investigación en Trabajo Social y Sociedad (FTS-UNLP). Esta investigación tiene como objetivo analizar las condiciones laborales en la que despliegan su actividad las y los trabajadores agrarios, así como los sistemas de ideas, valoraciones y actitudes que sobre éstas conforman.

Nos detendremos en uno de los ejes temáticos que abordamos en la investigación, indagando sobre los modos particulares que asumen los procesos de salud-enfermedad-cuidado en relación a las condiciones de vida y de trabajo; específicamente en las mujeres trabajadoras agrarias, procurando dar cuenta de las tensiones que se observan en las múltiples actividades que asumen en un contexto social, económico, cultural y político que las ubica en una doble invisibilización: ser mujer y ser mujer rural.

En el caso particular de las mujeres horticultoras se observa que presentan directa e indirectamente un rol central en el proceso productivo, sin embargo se opaca el aporte de éstas tanto en la esfera productiva como en la reproductiva. Esta invisibilización se constituye en determinante social de la salud/enfermedad/cuidado. Nos preguntamos sobre cómo las asimetrías de géneros se reproducen o transforman en los modos de vivir, de trabajar y de enfermar, como así también en los supuestos dominantes en el campo de las políticas públicas.

Si bien en la actualidad se han flexibilizado los consensos acerca de la participación femenina en el mercado laboral, el hecho de seguir viendo a las mujeres como las responsables naturales de las tareas del hogar y la crianza es “el núcleo duro de una potencial resignificación de la organización del tejido social en torno al cuidado” (Faur, 2014, p. 67). En la realidad del trabajo rural, es la mujer quien asume la responsabilidad en la atención de los padecimientos, pero también la responsabilidad absoluta del trabajo doméstico y la crianza de los hijos, la preparación de alimentos, la higiene del hogar; condicionando y limitando fuertemente sus opciones y oportunidades de trabajo y de participación social y política. Allí es donde radican las inequidades de género, políticas y culturales. En este sentido, aunque no será el alcance de este trabajo, nuestro propósito es problematizar sobre las nociones de *cuidado como problema social y político desde un enfoque de género y derechos*.

Marco conceptual y consideraciones metodológicas

Reconociendo que existen diversos ángulos de análisis de la problemática de cuidado, en este trabajo nos centraremos en el análisis de los mismos vinculados al proceso salud/enfermedad como así también a “la acción y la agencia de las personas en el sostenimiento de su entorno” (Faur, 2014, p. 18), incluyendo las políticas públicas como corresponsables de la producción de bienestar. Siguiendo a la autora, entendemos los mismos no como una tarea o una práctica individual, sino como el tramado social que interviene y atraviesa las actividades de cuidado. Faur sostiene que

“En las actividades de cuidado participan, de forma directa o indirecta, no solo las familias y hogares, sino también el Estado -mediante la provisión de servicios, la regulación de los tiempos del trabajo remunerado o la transferencia de ingresos-, el mercado, las empresas -por medio de la provisión de empleo y servicios mercantiles- y diversas organizaciones de la comunidad” (Razavi, 2007; Faur, 2009; citado en 2014, p. 18).

Coincidimos con Marco y Rico en que “en América Latina, tradicionalmente se ha delegado en las mujeres, bajo el eufemismo de ‘las familias’, la responsabilidad del cuidado de los miembros del hogar” (Marco y Rico, 2013, p. 27). Como se describe en varios estudios (Maure *et al.*, 2016; Pautassi, 2010; etc.) son las mujeres en sus roles de cuidadoras quienes dentro de la esfera privada-doméstica y/o comunitaria despliegan las estrategias relacionadas con todos los procesos que afectan la salud de los y las integrantes del hogar antes de, o en vez de, acudir a cualquiera de los otros modelos de atención de la salud, sean institucionales o no. Maure *et al.* (op.cit) sostienen que

“Las relaciones de poder y desigualdad de jerarquías de acuerdo a múltiples determinantes, sobre todo sexo y edad, que operan en la racionalidad (cultural o económica) desde la cual se decide desplegar estrategias de cuidado en el marco de los grupos domésticos, no resultaría tanto de la coincidencia espontánea y horizontal de sus miembros, sino más bien de relaciones de poder por las cuales las mujeres ven doblada (o triplicada) sus cargas de trabajo por la exclusividad en la responsabilidad de las actividades de cuidado” (p. 373).

A partir de los aportes de Ardila-Gómez *et al.* (2014) reparamos en la categoría proceso/salud/enfermedad/cuidado como marco teórico proveniente de la corriente de Medicina Social/Salud Colectiva para pensar desde allí la dimensión de la salud, entendiendo que dicha dimensión requiere ser pensada a la luz de las características que asumen las prácticas de cuidado como el acceso a servicios públicos de producción de cuidados. La autora refiere que la Medicina Social/Salud Colectiva postula la

redefinición de su objeto *proceso/salud/enfermedad/atención*, modificando la noción de *atención* por el término *cuidado*, en una línea argumentativa que tiene por base la conceptualización misma de la Salud propuestas por este movimiento. Sostiene que si la noción de salud ya no es lo opuesto de la enfermedad (ni la ausencia de la misma), y más bien se refiere a cuestiones tales como el “buen vivir” y el ejercicio de los derechos de los sujetos y los colectivos, la noción de atención no resulta del todo adecuada para describir lo que son las prácticas en Salud en toda su complejidad. En síntesis,

“Si el cambio teórico-práctico que propone la Medicina Social/Salud Colectiva Latinoamericana implica partir del presupuesto teórico-filosófico de la salud y la vida (sin descuidar la enfermedad), incluir otras metáforas explicativas y comprensivas además de la positivista y desarrollar prácticas que integren a diversos actores y poderes (Granda, 2004, citado en Ardila Gómez, op. cit), resulta necesario modificar el modo de pensar -y seguramente de nombrar- a las prácticas en salud. (...) no existe cuidado sin la instauración de un vínculo; (...) podría proponerse cierto fundamento ético común a cualquier práctica definida como cuidado: se trata del reconocimiento del otro como semejante -como sujeto de derechos- cuya dignidad impide que sea tomado como objeto, cosa, instrumento o mercancía”(Ardila Gómez, op.cit., p. 222).

Y continúa planteando:

“Ante la creciente tendencia hacia la instauración de una atención en Salud únicamente prescriptiva, donde el vínculo humano aparece menospreciado o es considerado secundario o hasta irrelevante, cabe resaltar -una vez más y por obvio que parezca- que el cuidado se instituye siempre en un vínculo intersubjetivo. Así, la “satisfacción de necesidades” que pueda implicar cierta práctica no puede aislarse nunca del vínculo en el cual se produce” (Ardila-Gómez et al., op. cit., p. 221).

Desde esta mirada nos planteamos abordar los procesos salud/enfermedad.

La metodología elegida para realizar esta investigación es cualitativa, desde un enfoque exploratorio y descriptivo, con entrevistas en profundidad y muestreo no probabilístico; la muestra está integrada por trabajadores y trabajadoras agrarios de La Plata y Gran La Plata. Para el ingreso al campo, se realizaron 8 entrevistas a referentes de las organizaciones que nuclean a las y los trabajadores agrarios del Partido de La Plata. En esta presentación, las reflexiones compartidas son fruto de dicha etapa.

La elección por las entrevistas en profundidad, recae fundamentalmente, en la intención de profundizar y comprender las asignaciones de sentido que los entrevistados conforman sobre sus condiciones de trabajo y sus derechos, sobre los sistemas de ideas

que elaboran sobre las mismas, sobre qué implicancias tienen las condiciones laborales en su salud y sobre las prácticas que despliegan en el desarrollo de su actividad.

De ser sujeto en la agenda pública al neoliberalismo que erosiona derechos.

“Se habían quedado todos en la lona, ya es un sector muy golpeado, es increíble que siga en pie, esto es por la cultura del trabajo que tienen los compañeros y compañeras, y había mucha indignación”
(R, mujer, referente cooperativa).

En una etapa del país donde los procesos democráticos se debilitan y resienten por la instalación de un proyecto neoliberal, el cual según García Delgado (2016) se trata de un neoliberalismo tardío que introduce una nueva concepción sobre el Estado, expresándose en el modelo de acumulación y en la distribución de la riqueza de gestión estatal, como en la forma de su relación con la sociedad. En esta forma de relación, consideramos que el corrimiento del Estado de la mayoría de las esferas de producción de bienestar común como de acceso a derechos, ha profundizado y ampliado la brecha de desigualdad entre las mujeres pertenecientes a estratos bajos y mujeres de estratos altos, siendo la ausencia de políticas de cuidado una de las manifestaciones de dicha situación.

En el caso particular de las mujeres trabajadoras rurales, se observa que llevan adelante esa específica, pero a la vez imprecisa relación que existe entre trabajo productivo y trabajo reproductivo, cuya consecuencia más notable es la invisibilidad de su trabajo productivo y la desvalorización social de su trabajo en el hogar.

El desmantelamiento de las instituciones públicas que a partir del 2004 reconocieron derechos a las y los trabajadores/ras del sector horticultor y de la Agricultura Familiar en particular, en 2015, al asumir la Alianza Cambiemos, afectaron negativamente a dicho sector.

En trabajos anteriores hemos caracterizado extensamente a este sector (Gabinetti *et al.* 2019; Abadía *et al.* 2018; Abadía y Burone, 2019), en esta oportunidad remarcamos que, a pesar del reconocimientos de derechos y políticas inclusivas para el sector durante el período 2003-2015; se trata de un colectivo de trabajo históricamente postergado en materia de regulación laboral, cuyas condiciones de trabajo están atravesadas por la precarización, las bajas remuneraciones, y dada las características del proceso de trabajo, un gran desgaste físico.

Como describen Gabinetti *et al.* (2019) en el año 2011, se crea el RENATEA (Registro Nacional de Trabajadores y Empleadores Agrarios), el cual desplegó acciones

de registro, capacitación, fiscalización y coordinación con otros organismos en acciones en pos de mejorar condiciones de vida y trabajo de las familias agrarias. Una de las acciones fueron las tendientes a fortalecer la oferta de cuidado para hijos de familias trabajadoras a partir del programa CUIDAR (Centros Únicos Infantiles de Cuidado y Recreación) que materializaron “jardines de cosecha” que funcionaban a contraturno de los horarios de oferta estatal convencional, siguiendo la lógica de ciertas tareas productivas que inician sus actividades a la madrugada o funcionan de noche, programas de alfabetización y apoyo educativo (Fortalecimiento de Escuelas y programa “Yo sí puedo”).

El desmantelamiento de las Áreas destinadas al sector como la disolución del Renatea, implicó la caída del Programa Cuidar; lo cual supone pensar en el impacto que las políticas sociales tienen en la dinámica de los hogares y en las relaciones de género. Dobruskin (2017) refiere que

“El Programa contempló el hecho de que el plano doméstico de la reproducción ‘no se circunscribe solo a la unidad doméstica, sino que se extiende fuera de sus límites, incorporándose y apoyándose en relaciones sociales de solidaridad que involucran redes familiares y vecinales’ (Hintze, 2004, p. 11; citado en Dobruskin, 2017, p. 10).

Al respecto, desde la mirada de una de las referentes se identifica claramente el déficit de vacantes y la inaccesibilidad a servicios públicos de cuidado. El siguiente relato da cuenta de dicha necesidad y de la problematización de la misma en la organización; la cual al momento actual cuenta con un Jardín Comunitario autogestivo, frente a la ausencia del Estado, con capacidad para 35 niños y niñas de 1 a 4 años.

“De un grupo de mujeres sale la reivindicación del jardín, ahí también una problemática tremenda, no hay jardines en la zona, los jardines que hay no te aceptan los chicos hasta los 5 años sino entran a primer grado, un nene que no está estimulado, apenas habla, los chicos están siempre en la quinta” (R, mujer, referente cooperativa).

Otra entrevistada, valora la oferta educativa pública en términos de la modalidad de doble jornada; significándose como una “ayuda” a la familia.

“Guardería acá, en la zona...que yo sepa hay una en la Colonia Urquiza, que no se para cuántos chicos tendrá capacidad... pero, no hay... Y el tema de la escuela, que sea doble jornada ha ayudado, por ejemplo el de la Colonia Urquiza ahora es doble jornada... eso creo que ayuda bastante...le saca bastante peso a la familia...” (I, mujer, referente Asoc).

Si bien las desigualdades de género operan en la sociedad en su conjunto, al referirnos en particular al sector agrario se puede evidenciar una clara diferencia de sexos en las funciones que cada uno, hombres y mujeres, deben cumplir en la sociedad y por lo tanto ello se traduce en el ámbito privado. En este sentido Torrado afirma que: “existía una delimitación tajante en la división del trabajo entre hombre (proveedor de los recursos del sustento grupal) y la mujer (reina del –confinada al) ámbito doméstico y a las tareas de reproducción y socialización de los niños” (Torrado, 2004, p. 90). Esto se vuelve claro cuando en un relato de una trabajadora de la tierra, refiere que:

“Casi a la mujer no la valoran mucho por lo que será, porque tenemos menos fuerzas que los hombres o no sé qué sabrá hacer pero no somos valoradas. Trabajamos en el campo, en la casa- del campo a la casa- de la casa al campo, vuelta a la casa a atender a los chicos hacer todo. Y eso no lo valoran, los propios maridos nos lo valoran” (R, mujer, trabajadora).

Dichas relaciones están inscriptas en la vida social y fundamentalmente en las políticas estatales que

“Enfatizan (o no) determinadas necesidades de la ciudadanía y, al hacerlo, ponen en circulación imágenes de lo masculino y femenino, de la maternidad y la paternidad, y así moldean perfiles de sociedad, de familia, de relaciones sociales de género, y (re)construyen ciertas concepciones acerca de los sujetos a los cuales se dirigen” (Faur, op.cit, p. 51).

“Se generan las mismas cuestiones de género que hay en la sociedad. Nosotros problematizamos mucho esto, siempre decimos, está el delegado que va a escuchar la reunión y la delegada mujer que anota, que escribe, que se toma el trabajo de transmitir, las cuestiones de la típica división sexual de las mujeres que juntan la documentación para tal ayuda, pasa en todos lados, y los varones que, justo los que van a la gestión” (R, mujer, referente Cooperativa).

Se observa una desvalorización de las tareas tanto productivas como reproductivas que desarrolla la mujer en su vida cotidiana y por lo tanto la existencia jerárquica en cuanto a la labor y lugar que ocupa el hombre. Al mismo tiempo se invisibiliza la doble jornada laboral que realiza dentro y fuera del hogar, y por lo tanto se invisibiliza la atención y cuidados que desarrollan sobre el grupo familiar. Al indagarse sobre las tareas realizadas en el invernáculo, al profundizar sobre la existencia de diferenciación según sexo, la respuesta es:

“Se trabaja parejo... nosotros con los hombres con azada y pala, eso no pueden hacer las mujeres; después carpir, cuando es chiquito, la mujer lo puede hacer. Después otra cosa fumigar no puede también por la mochila, hacer verdura puede la señora...” (A, varón, referente Asoc.).

A pesar de que existe un reconocimiento general respecto a que se trata de un trabajo “parejo”, dicha consideración se relativiza a la hora de referirse al trabajo pesado como al de la manipulación de la mochila. Sin embargo, cuando quien refiere sobre la distribución de tareas en el proceso productivo es la mujer, se evidencia y significa críticamente la existencia de una división sexual del trabajo; resaltándose y adjetivando con *también*. Se refleja en el siguiente relato:

“Mayormente son ellos los que fumigan, después hacer la carga eso es de hombre y mujer; carpir también es de hombre y mujer; incluso para levantar los lomos también... si bien el hombre lo hace porque es un trabajo pesado, la mujer **también**... no hará lo mismo que el hombre pero también” (S, mujer, referente de Cooperativa).

Cabe hacer una salvedad respecto de la división sexual del trabajo y de las invisibilidades que operan en relación a la carga total de trabajo que realiza la mujer; y se trata de la relación del tipo y condiciones de trabajo con el proceso salud/enfermedad/cuidado. A la hora de fumigar, se evidencia por ejemplo, que predomina un consenso entre entrevistados y entrevistadas, donde ambos advierten de la presencia de cierto peligro y malestar en y sobre la salud de la familia; y en este punto ellas comparten que es tarea de los hombres y estos últimos no dejan que las mujeres se expongan; naturalizando esta situación desde la noción de “algo bueno tiene el machismo”. Esta construcción de sentido, nos conduce a preguntarnos si podría estar jugando también un papel, en términos de Dejours (1990), de estrategia defensiva, frente a una realidad que representa un severo daño a la salud, pero que en el corto plazo no es posible modificar.

“Por ahí lo que menos hacen las mujeres es la fumigación que más que nada lo hacen los hombres...y después todos los trabajos igual, no hay diferencias; yo creo que es por cuestiones de seguridad; más que nada porque siempre el hombre fue machista y va a seguir siendo machista (risas). En ese sentido, creo que algún sentido bueno del machismo tiene que ver eso...manejar los productos peligrosos los hombres. No tiene que ver con la fuerza ni nada de eso, pero culturalmente fue así...que los hombres curan y cuando cura la quinta no está nadie ahí, excepto el que cura” (S, varón, cooperativa).

Nuevamente, desde la perspectiva del varón y en algunos casos, desde la percepción de las mujeres, la mujer **“trabaja medio día”**. Esta afirmación oculta la realidad de las mujeres trabajadoras rurales referida en las entrevistas, dado que la jornada de las mujeres se inicia temprano junto con el compañero, luego regresa a la casa para darle el desayuno a los hijos, preparar la comida, etc., luego vuelven a la quinta, los llevan a la escuela y vuelven a la quinta finalizando la jornada en el mismo horario que el varón.

“En mi caso, mi señora lo manda al chico, viene unas 2 horas, después se va a las 10 a cocinar, después le da la comida al chico, y después a las 14 hs. vuelve, no trabaja permanente como uno, sino no tiene tiempo de lavar la ropa. **Trabaja medio día.** (...) marido y mujer más que nada estamos. Porque los chicos van a la escuela, siempre está la señora **acompañando.** Y en las tardes los más grandecitos siempre vienen a la quinta, dando una mano a la madre” (A, varón, referente asoc).

La invisibilización de las prácticas de cuidado como trabajo reproductivo se expresa de distintos modos, pero pareciera que se mantiene un patrón respecto a las mismas ligado a la desvalorización:

“Nosotros todos los días ya sabemos lo que tenemos que hacer y la mujer también. La mujer a la mañana no se levanta con nosotros y se va a la quinta, ella se queda preparando el desayuno y después recién va a la quinta (...) claro, lleva los chicos al colegio...después está en la quinta hasta las 11 y después se viene a cocinar, una hora antes y nosotros seguimos hasta la 1 q está el almuerzo y venimos a comer. Después descansamos al menos 15 minutos, y vuelta a seguir” (A, varón, trabajador horticultor).

Es interesante destacar, que a la hora del cuidado y crianza de los hijos en el hogar, en algunas entrevistas se refiere que los hombres “ayudan” a las mujeres en dicho proceso; pero dicha “ayuda” no altera la representación social de la tarea de cuidado como inherente a la mujer; ya que esa ayuda existe cuando la mujer se “ausenta” del hogar para realizar tarea productivas como vender en la Feria. Entre risas una entrevistada refiere

“Si! ...nosotros venimos a la Feria y ellos dos veces por semana se hacen cargo de los chicos. Los llevan a la escuela, se cocinan y los van a buscar, y ya después vienen a buscarnos a nosotras” (S, mujer, referente asociación).

Entre tantas fortalezas del papel de las organizaciones en la constitución del sujeto colectivo, consideramos que en ellas radica una fundamental; y es la que es capaz

de impugnar y transformar las desiguales relaciones entre los sexos. En el siguiente relato podemos observar el proceso de problematización al respecto:

“Reconocer que la compañera agricultora trabaja en la quinta y después vuelve a la casa y sigue trabajando, y ese es un trabajo no reconocido que es un trabajo que debería ser también mixto, de los dos, compartido. Eso se trabaja mucho, compartir esto, no es de uno ni de otro, *no me ayuda*, sino que...hacer la comida, cuidar a los chicos, todo eso forma parte de las tareas de los dos, de varones y mujeres. Eso desde este lado se trabaja mucho, qué se yo, se va problematizando y yo creo que en algunas casas se va cuestionando” (R, mujer, referente cooperativa).

En relación al proceso salud/enfermedad/cuidado; cabe aclarar que si bien en las entrevistas realizadas en el eje que indaga sobre salud, en sus pautas de profundización se buscó conocer los problemas de salud diferenciados por sexo; ante la pregunta “¿Encuentran diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al tipo de problema de salud que los afecta?”; aparece un común denominador en las respuestas de los y las referentes: la preocupación está centrada en los problemas más severos como la exposición a los agrotóxicos; y aunque se repara en otros problemas, como por ej. los padecimientos vinculados al desgaste del cuerpo (cansancio, dolor de cintura) y las condiciones de trabajo “de sol a sol” (mareos, cefaleas); con éstos se convive y concitan menos la atención.

En los siguientes relatos podemos observar la dimensión de estas preocupaciones:

“Yo pienso como dicen, la persona misma es dura...te empezara a doler alguna cosa, pero más de eso no pasa. Desde mi experiencia, mira doy gracias a Dios que nunca me pasó, que hay casos que les pasan, que se envenenan, se intoxican, otros compañeros, pero tampoco estoy libre de eso... Siempre trato de... cuidarme por ese lado del insecticida, trato de ver, de protegerme. A mí me había pasado, más vale prevenir que después tener que estar lamentando, porque... yo pienso que el lamento es una vida que se va a llevar” (D, varón, cooperativa).

“Porque hoy en día todos los productores saben que tenemos que cambiar el sistema productivo, de esta manera nos vamos a terminar muriendo nosotros mismos por nuestro trabajo, porque nos hacemos más daño nosotros que los que están afuera por el tema del uso de agrotóxicos” (S, varón, referente).

“Cuando fumiga el marido de mi mamá, nosotros ya no vamos a la quinta. Porque se ve que hay muchas consecuencias después. Entonces, él fumiga y ya no se va a las quintas. Incluso me pasa que a veces yo tengo que cruzar todos los invernaderos para llegar a mi casa y por ahí el productor de algún invernadero se fumigó todo el tomate u

otra verdura y pasa y se siente el olor muy fuerte y a veces hasta me agarra dolores de cabeza. Le digo, *Ma! Me duele la cabeza... seguro pasaste cuando estaban fumigando*, y justo estaban fumigando entonces es como que... decimos: debe ser el veneno muy fuerte para que te duela la cabeza” (S, mujer, referente Asoc.).

“Ahora tenemos dos casos de leucemia muy cercanos y decimos tendrá que ver, nos preguntamos (haciendo referencia a la utilización de agrotóxicos)” (R, mujer, cooperativa).

Respuestas como las anteriores, influyeron en la posibilidad de ajustarnos a las pautas de profundización, asumiendo la decisión de que las mismas serán retomadas en las entrevistas aplicadas a trabajadores y trabajadoras.

Al indagar sobre las estrategias de protección que utilizan para la manipulación directa del agrotóxico; observamos que en dicha tarea hay una marcada división sexual del trabajo, el varón es quien asume la exposición y en consecuencia quien adopta medidas de protección. Estas medidas son diversas, no siempre disponibles, pocas veces adecuadas y casi siempre como decisión individual, sujetas a la incomodidad o no que generen para la tarea. Esta diversidad se observa en los siguientes relatos:

“Èl se protege mucho sí! Todo, mano, la cara, todo... guantes, todo. Èl es el que se encarga más de todo, en caso de alguno que es medio fuerte sí, máscara. Falta mucha concientización en ese sentido. yo conozco gente que está bañado, bañado con la misma... porque hay unas máquinas a presión, no se ponen nada! están tapados!” (S, mujer, referente Asoc Civil).

“Uno a veces intenta usar esas cosas, pero no se ve nada...no se puede curar...un trapito.. el calor que hace, te transpira y no ves nada... un poco para no aspirar directo debe ser... entramos un rato nomás y salimos afuera... después está la técnica vas tirando marcha atrás, cosa que no venga para vos, vas tirando para atrás... porque es muy finito, vuela, es como una lloviznita... tanta presión es como un vaporcito...” (I, mujer, referente asociación).

Un elemento central para analizar cómo en la vida de estos trabajadores y trabajadoras se configura el proceso/salud/enfermedad/cuidado, es el relacionado con la (in) accesibilidad a los servicios de salud; siendo un determinante de dicho proceso las prácticas discriminatorias que allí encuentran como así también la falta de recursos de salud adecuados y suficientes.

“En el sistema público los tratan mal, los maltratan. Les cuesta expresarse, explicar lo que quieren, entonces los tratan mal, hay mucha violencia institucional, mucha discriminación... un desastre... A mí me ha tocado acompañar compañeras también por tema aborto y las maltratan, las hacen sufrir, las castigan digamos, hacen eso” (R, mujer, referente Cooperativa).

Es de destacar el papel de las Cooperativas/Asociaciones en la organización social del cuidado. Así como mencionamos la existencia de un Jardín Comunitario autogestivo; frente a la ausencia del Estado, se comienzan a implementar estrategias de servicios de cuidados de la salud a través de la creación de una Mutual. La mención a dicha experiencia se plantea es pos de destacar los caminos de búsqueda de acceso a la salud; con la salvedad de que no representa al conjunto de las organizaciones que forman del estudio. Una referente relata que

“Cada vez más tenemos compañeros y compañeras con monotributo social, entonces pueden acceder a los servicios de la mutual, todavía falta avanzar un montón en ese sentido y es medio paradójico, si no avanzamos en el número de afiliados que se atienden no podemos abrir una delegación en zona quintera. Un centro de salud propio en zona quintera” (S, mujer, referente Movimiento).

Reflexiones finales

El trabajo reproductivo/de cuidado llevado a cabo por las mujeres horticultoras permanece en un plano de invisibilización relativa, dado que si bien en las prácticas no se modifican los roles atribuidos, en el discurso se percibe una injusticia, fundamentalmente cuando ésta se colectiviza.

Las narrativas recuperadas en este trabajo, desde las voces de referentes de organizaciones de trabajadoras y trabajadores horticultores, en torno a los modos que asumen los procesos de salud-enfermedad-cuidado como así también la acción y la agencia de las organizaciones sociales en la provisión de cuidados, dan cuenta de un tramado social en el que se intersectan trayectos de políticas públicas de reconocimiento de derechos, sujetos colectivos que interpelan asimetrías de género que se manifiestan crudamente en la organización del trabajo productivo y reproductivo de las familias y contextos adversos de retirada del Estado que profundizan desigualdades sociales, económicas, de género y agudizan padecimientos.

En dicho contexto, frente a la retirada del Estado, quien hegemoniza la respuesta de acceso a servicios de cuidado, de la mano de una problematización sobre dicha necesidad y sobre los actores que deben proveerla, las organizaciones sociales (de modo incipiente pero decididamente político) representan el principal pilar de bienestar.

Bibliografía:

- Cobo Bedia, R. (1995). “Género”. En: Celia Amorós (dir.). *10 palabras clave sobre mujer*. Navarra, Verbo Divino.
- Cuadernillo N° 4. (2015). “Mujer y Trabajo”: Conceptos y herramientas para abordar la promoción de los derechos de las trabajadoras agrarias. *RENATEA*.
- Dejours, C. (1990). *Trabajo y Desgaste mental*. Buenos Aires, PIETTE-Lumen Humanitas.
- Dobruskin Luna, L. (2017). Cuidado infantil: una experiencia de intervención en el ámbito agrario. Ponencia presentada en *Congreso Nacional de Estudios de Trabajo: El trabajo en conflicto. Dinámicas y expresiones en el contexto actual*, realizado en la Universidad de Buenos Aires.
- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos Aires, Siglo Veintiuno editores.
- Gabrinetti, M., García Lerena, S., Schiavi, M. y Sozze, M. (2019). Condiciones laborales y riesgos psicosociales del trabajo agrario en el partido de La Plata: análisis de la perspectiva de las organizaciones de trabajadores. Ponencia presentada en *Congreso Nacional de Estudios del Trabajo*, realizado en ASET, Buenos Aires.
- García Delgado, N. (2016). Neoliberalismo tardío y desestructuración del demos: El poder toma al poder. En *Revista Estado y Políticas Públicas*, N° 7.
- Maure, G., Linardelli, M. F. y Anzorena, C. (2016). ¿Autoatención o trabajo de cuidados? El rol de mujeres migrantes bolivianas en el cuidado de familiares enfermos/as. En *Actas VIII Jornadas de Investigación en Antropología Social Santiago Wallace*, Facultad Filosofía y Letras, UBA, Buenos Aires. Disponible en http://jiassw.filo.uba.ar/sites/jiassw.filo.uba.ar/files/viii_jiassw_actas_final_2aed.pdf
- Marco, F y Rico, N. (2013) “Cuidado y políticas públicas: debates y estado de situación a nivel regional”. En: Pautassi, L. y Zibecchi, C. (coord.). *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*. Buenos Aires, Editorial Biblos.
- Michalewicz, A., Pierri, C. y Ardila-Gómez, S. (2014). Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado. Elementos para su conceptualización. En *Anuario de Investigaciones*, vol XXI. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139994021> (fecha de consulta: 20 de octubre de 2019).
- Puleo, Alicia H. (1995). “Patriarcado”. En Celia A. (dir.). *10 palabras clave sobre mujer*. Navarra, Verbo Divino.

- Torrado, S. (2004). *Herencia social del ajuste. Cambios en la sociedad y la familia*. Buenos Aires, Capital Intelectual.

CONTACTO

Facultad de Trabajo Social

Tel: 0221 451 9705 / 452 5317 / 417 7547

publicaciones@trabajosocial.unlp.edu.ar

www.trabajosocial.unlp.edu.ar

Calle 9 esq. 63 - La Plata - Buenos Aires - Argentina

ISSN 2545 - 7721

(entre
dichos)

Intervenciones y Debates
en Trabajo Social