RIESGOS Y PADECIMIENTOS ASOCIADOS A LA FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA EN TRANPORTISTAS DEL CEREAL Y DERIVADOS EN EL CENTRO- SUDESTE DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA.

Nombre y Apellido: Paula Tagliabue

Correo electrónico: paulatagliabue@gmail.com

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche-

Instituto de Ciencias Sociales y Administración.

País: Argentina

RESUMEN

Esta ponencia presenta los resultados de un estudio de caso que analiza riesgos y padecimientos en trabajadores que transportan cargas de cereales y derivados en áreas de re-emergencia de la Fiebre Hemorrágica argentina (FHA) en Buenos Aires, Argentina. La FHA es una enfermedad viral aguda grave causada por el virus Junín con reservorio en un roedor silvestre. Desde la implementación de la vacunación con Candid#1, se logró una importante reducción de la incidencia y se modificaron los patrones de riesgo. Estudios precedentes, indicaron que en el periodo post- vacunación (2001-2014) se modificaron los escenarios de transmisión de la enfermedad y los grupos expuestos a riesgo, asociando estos cambios a las transformaciones en el complejo cerealero de exportación en Argentina. En la investigación que da lugar a esta ponencia se trabajó con técnicas cualitativas de investigación. Se realizó análisis documental de fuentes estadísticas, entrevistas en profundidad (a transportistas del cereal, empleadores, representantes de aseguradoras de riesgo, personal de la superintendencia de riesgos del trabajo, representantes gremiales y efectores de salud). Se realizó observación participante en ambientes de trabajo del transporte de cargas en el área de estudio entre los años 2011-2014. Nuestro enfoque teórico parte de los aportes de la antropología médica considerando que el trabajo es parte de las condiciones sociales que afectan el proceso de salud-enfermedad atención. Para abordar el riesgo, recuperamos los aportes teóricos de autores del campo de la sociología y la antropología. Este enfoque permitió comprender la relación entre estructura social y construcción social del riesgo, desde la perspectiva de los actores, las distancias entre las normativas que regulan las enfermedades profesionales y las relaciones laborales así como la desigualdades sociales. El abordaje de los padecimientos asociados a la enfermedad, permitirá comprender las formas de enfermar, curar y morir en contextos de precarización laboral dando cuenta de formas de subjetivación de las desiguales condiciones de enfermar y curar (Fassin, 1999) Los trabajadores del transporte de cargas de cereales del área de re-emergencia de la FHA representan un grupo expuesto a riesgo. El carácter re- emergente de la enfermedad y las particularidades de las condiciones de trabajo en el transporte de cargas influyen en la percepción

de los riesgos de contraer la enfermedad en los trabajadores en relación a sus prácticas, relaciones laborales y el ambiente de trabajo. El carácter re-emergente de la FHA junto a las condiciones de precarización laboral estructuran las experiencias subjetivas que tienen los transportistas sobre la enfermedad.

ABSTRACT

This paper presents the results of a case study that analyzes risks and illnesses in workers who transport cereals in areas of re-emergence of the Argentine Hemorrhagic Fever (FHA) in Buenos Aires, Argentina. FHA is a severe acute viral disease caused by the Junin virus with a reservoir in a rodent. Since the implementation of vaccination with Candid # 1, a significant reduction in incidence was achieved and risk patterns were modified. Previous studies indicated that in the post-vaccination period (2001-2014) the transmission scenarios of the disease and the groups exposed to risk were modified, associating these changes with the transformations in the export cereal complex in Argentina. In the research that gives rise to this paper we worked with qualitative research techniques. Documentary analysis of statistical sources, in-depth interviews (cereal transporters, employers, representatives of risk insurers, personnel of the labor risk superintendence, trade union representatives and health effectors) was conducted. Participant observation was carried out in work environments of the transport of loads in the study area between the years 2011-2014. Our theoretical approach is based on the contributions of medical anthropology considering that work is part of the social conditions that affect the process of health-disease attention. To address the risk, we recover the theoretical contributions of authors from the field of sociology and anthropology. This approach allowed to understand the relationship between social structure and social construction of risk, from the perspective of the actors, the distances between the regulations that regulate occupational diseases and labor relations as well as the inequality in the distribution of the

same. The approach of the illnesses associated with the disease, will make it possible to understand the ways of getting sick, curing and dying in contexts of job insecurity, giving an account of forms of subjectivation of the unequal conditions of sickness and healing (Fassin, 1999). of cereals from the re-emergence area of the FHA represent a group at risk. The re-emergency of the disease and the particularities of work conditions in the transport influence the perception of the risks of contracting the disease in workers in relation to their practices, labor relations and the work environment. The re-emergent nature of the FHA and the work conditions structure the subjective experiences that transporters have about the disease.

Palabras clave

FIEBRE HEMOORAGICA ARGENTINA- PROCESO SALUD ENFERMEDAD ATENCIÓN- TRANSPORTISTAS

Keywords

ARGENTINE HEMORRHAGIC FEVER –HEALTH DISEASE ATTENTION PROCESS - TRUCKERS

I. Introducción

En esta ponencia presento una selección de resultados preliminares de una investigación en curso, que aborda riesgos y padecimientos en los transportistas del cereal del centro-sudeste de la provincia de Buenos Aires, en Argentina, en torno a una patología específica: la Fiebre Hemorrágica argentina (FHA).

El centro- sudeste de la provincia de Buenos Aires es escenario de procesos de *agriculturización* y activación del complejo agroindustrial de exportación (CAE). Estos procesos produjeron modificaciones socio ambientales que se relacionan a la re-emergencia de la FHA (Enría, 2012), conocida popularmente como *mal de los rastrojos* o *diablo de los maizales*. La FHA es una enfermedad viral aguda grave que emerge en el país a mediados del siglo XX de la mano del proceso de modernización del agro (Agnesce, 2011): estos dos fenómenos, modernización del agro y emergencia de la enfermedad en la región pampeana (de la cual forma parte el área de estudio de esta presentación) está en estrecha relación con el incremento de la población reservorio del virus, el *Calomys Musculinus* (conocido como ratón maicero) que encuentra condiciones para su desarrollo en ambientes con disponibilidad de alimentos y condiciones ecológicas favorables para su reproducción y permanencia como campos, bordes de rutas, bordes de silos bolsa, bordes de puertos, acopios u otros bordes rurales-urbanos.. La época de brotes de FHA coincide con el periodo de cosechas (abril-mayo-junio). La enfermedad se adquiere por inhalación del virus o por contacto con las excretas, saliva y orina del roedor (Enria, Briggilier y Feuillade; 1998) Actualmente, la FHA cuenta con vacuna Candid #1 y tratamiento efectivo con plasma inmune. Dada la cantidad limitada de dosis, se inició una vacunación restringida a grupo identificados a riesgo: hombres entre 15 y 65 años con trabajo o residencia rural. Desde 1992, se transfirió el proceso de producción y control de calidad a un instituto de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud del Ministerio de Salud de Argentina y en el año 1996, el laboratorio que la producía en Estados Unidos dejó de hacerlo por ser una vacuna

huérfana, es decir por su baja rentabilidad para la industria farmacéutica. A fines de la década de 1990 se adecuaron las instalaciones para su producción y se habilitaron recién en el año 2001. La falta de insumos, personal técnico y políticas públicas de salud, ralentizó la implementación de campañas de vacunación y recién en el año 2007 se incorporó la vacuna al calendario nacional de inmunizaciones para el área endémica (provincia de La Pampa, Córdoba, Santa Fe y Buenos Aires) bajo la resolución 48/2007 del Ministerio de Salud de la Nación en Argentina.

Entre el 2001 y el 2010, en el total de casos registrados confirmados de FHA de transportistas, el 5% tenía ocupación en la rama del transporte (11 /221) y la mitad de ellos habían sido identificados en el registro epidemiológico del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Julio Maiztegui"[1] como transportistas de cereales y oleaginosas. La epidemiología clásica, que entiende la probabilidad de enfermar a partir de la exposición en áreas de riesgo o por comportamientos/pertenencia de los grupos sociales, define el patrón epidemiológico a partir de variables como sexo, ocupación, edad y distribución geográfica. Consideramos que estos aportes de la epidemiología son relevantes para pensar estrategias de salud pública pero encuentran una limitación en su abordaje segmentado y causal para dar cuenta del proceso de salud/enfermedad/atención (Fassin y Jeaneé, 1989).

Los transportistas del cereal, no poseen residencia rural, no residen necesariamente en áreas endémicas, no son trabajadores rurales, no son sólo varones pero enferman de FHA. Representan un universo invisibilizado por los abordajes epidemiológicos centrados en identificar áreas y grupos a riesgo que intentaremos reponer desde una mirada socio-antropológica en esta presentación.

El universo de transportistas es heterogéneo, supone relaciones y trayectorias laborales diversas. La agriculturización y activación del CAE junto a la retracción del transporte de cargas por ferrocarril alentaron el incremento de transporte de cereales y derivados

[1] Instituto perteneciente a la Administración Nacional de Laboratorios del Ministerio de Salud de la Nación, a cargo de la producción y control de la vacuna para la FHA.

por camión. Este fenómeno, que se profundizó hacia la década de 1990, implicó para trabajadores rurales, ex trabajadores portuarios y ferroviarios una salida laboral y la posibilidad de *salir del campo subiéndose al camión*. Sin embargo, esta conversión de los trabajadores no los excluye del riesgo de contraer FHA. Entendemos que el riesgo y sus sentidos se configuran en condiciones de trabajo concretas inducidas por prácticas, relaciones laborales y ambientales que echan luz sobre los abordajes causales, biologicistas e individualistas sobre el riesgo. Por otra parte, los padecimientos en torno al proceso de salud/enfermedad/atención (PSEA), deben ser comprendidos en diálogo con las prácticas y relaciones laborales específicas. Cabe aclarar que los riesgos y padecimientos de los transportistas, no se acotan a la FHA pero aquí nos limitaremos a pensar en torno a esa patología específica.

La propuesta para esta presentación es realizar una breve caracterización de las condiciones de trabajo, describir las instancias del proceso de proceso de trabajo que implican riesgo de contraer FHA desde la perspectiva de los camioneros y analizar los padecimientos del PSEA en transportistas confirmados de FHA.

II. Cuestiones teóricas: Modos de pensar la salud y el trabajo en las ciencias sociales desde un estudio de caso.

En este apartado, hacemos una revisión de las categorías centrales del trabajo de investigación que da origen a esta presentación para pensar los riesgos y los padecimientos en torno a la FHA en los transportistas del cereal.

Desde la antropología y la sociología se han cuestionado las explicaciones biomédicas que tienden a invisibilizar las dimensiones sociales, políticas, económicas y culturales de los padecimientos reduciéndolos a aspectos biológicos e individuales. La medicina laboral clásica, reduce la enfermedad a su dimensión física y biológica y la salud a una mercancía cuya expresión es la falta de enfermedad, definición que se expresa por ejemplo, en el pago de primas por el deterioro de la salud (Neffa, 2000). Así abordada, la enfermedad representa un riesgo económico para la producción antes que la negación de un derecho a los trabajadores. El enfoque de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT) logró una visión superadora del enfoque de la medicina laboral a través de la promoción de la salud y prevención del riesgo antes que a la reparación, con el propósito de mejorar las condiciones y ambiente de trabajo.

La antropología médica (Menéndez, 1998, 2005; Laurell, 1982) aporta herramientas para abordar las subjetividades y desigualdades sociales de los padecimientos en torno al PSEA. Los padecimientos de los transportistas, son expresión subjetiva de desigualdades sociales que hablan de las condiciones de producción y reproducción social de los trabajadores (Fassin, 1999). Las condiciones trabajo no son una dimensión aislada sino parte de las condiciones de vida de los trabajadores: *se trabaja como se vive, se vive como se trabaja.* Este modo de pensar los padecimientos, permite "… observar la articulación entre trabajo y vida cotidiana, en lugar de observarlos como mundos separados" (Menéndez, 2005:15).

Entendemos que el PSEA pone en evidencia las relaciones de hegemonía/subalternidad en la construcción del saber sobre la salud-enfermedad. "tanto los padecimientos como

las respuestas hacia los mismos constituyen procesos estructurales en todo sistema y en todo conjunto social, (…) en consecuencia, dichos sistemas y conjuntos sociales no sólo generarán representaciones y prácticas, sino que estructurarán un saber para enfrentar, convivir, solucionar y, si es posible, erradicar los padecimientos."(Menéndez, 1994:71).

Reponer la categoría de riesgo desde los relatos de los transportistas resulta un desafío, dado que se trata de una categoría polisémica, problemática, ambigua, debatida y revisada por la sociología del trabajo (Neffa, 2000), la epidemiología crítica (Breilh, 2007a, 2007b) y la antropología médica (Laurell, 1982; Grimberg 1997, 1998; Menéndez, 1998) al punto que se ha señalado la necesidad de construir perspectivas superadoras del enfoque de riesgo que repongan el carácter histórico, relacional y procesual de las formas de enfermar, curar y morir (Grimberg, 1997), para abordar las condiciones de desigualdad que se reproducen a partir de las estructuras sociales y las estructuras de significados de los propios actores (Menéndez, 1998) o los procesos sociales determinantes de la salud en los trabajadores (Breilh, 2007a). El ojo de la tormenta en el debate sobre el riesgo y la salud en las ciencias sociales, es antes la preocupación por despegarse de la biomedicina que la apuesta a pensar el riesgo como una construcción social polisémica que adquiere sentidos políticos, económicos sociales, culturales en el entramado de las relaciones sociales de hegemonía/subalternidad, es decir como una categoría en disputa que da cuenta de las condiciones de trabajo a través de los conflictos entre las aseguradoras de riesgo de trabajo (ART), los empleadores y los trabajadores.

Las diversas relaciones laborales en el transporte de cereales y derivados, tienen efectos en las formas de atención, el acceso a la salud y el reconocimiento de derechos.

La FHA como riesgo de trabajo desde la perspectiva de los camioneros se asocia a la precarización laboral, a la subcontratación y a la negación de derechos como es el reconocimiento de la FHA como enfermedad profesional. Trabajaremos también sobre la FHA como riesgo ambiental, con una perspectiva ampliada del ambiente del trabajo

abierto y móvil, formado por el camión y el paisaje: medio de vida, espacio de habitación y de adquisición de habilidades (Ingold, 2002)

III. El punto de vista del actor: un abordaje metodológico para pensar la relación entre salud y trabajo.

Partimos de un enfoque cualitativo que prioriza la perspectiva del actor. Este punto de vista permite superar posiciones objetivistas/subjetivistas en la relación salud trabajo e "implica asumir que respecto de las estructuras social y de significado, existe potencialmente una diversidad de actores colocados en diferentes ´lugares´ de la estructura social. Dichos actores sociales pueden tener representaciones y prácticas similares, pero también saberes diferenciales, conflictivos y hasta antagónicos" (Menéndez, 1997:239-240).

La indagación cualitativa permite la construcción de una interpretación holística y relacional del problema abordado, pues toma en cuenta las prácticas y las representaciones de los actores, el contexto y las relaciones sociales en el cual estas tienen lugar (Diez y Tagliabue, 2017).

Para el trabajo de campo se realizaron estadías (2012 y 2013, 2014, 2016) en Quequén, La Dulce y Necochea (Partido de Necochea, Buenos Aires, Argentina), Azul y Chillar (Partido de Azul, Buenos Aires, Argentina) y Mar del Plata (General Pueyrredón, Buenos Aires, Argentina), que articulan cuestiones socio-ambientales: agriculturización, re-emergencia de FHA, circulación de transportistas y la activación del CAE. Realicé entrevistas a transportistas (20) y sus esposas (5), incluyendo transportistas confirmados de FHA (2). Con los transportistas confirmados de FHA se reconstruyeron las trayectorias laborales y de salud/enfermedad/atención. Otros informantes entrevistados (15) fueron: personal del área de acopio y descarga del puerto de Quequén y terminal ACA Ltda.[2], ingenieros agrónomos del SENASA[3], encargados de plantas acopiadoras Azul y Quequén, productores agropecuarios de Azul y Necochea, técnicos agropecuarios del INTA[4] (Necochea), personal de atención médico del sector público y privado,

[2] Asociación de Cooperativas Agrícolas Ltda.
[3] Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria
[4] Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria

referentes de la SRT[5], referentes locales de distintas organizaciones gremiales (secretaria de la obra social de camioneros y secretario del sindicato de camioneros- seccional Azul), referentes de asociaciones de transportistas (ATCADE[6], ATCOA[7]) referentes locales de las cámaras empresariales de transporte (CATAC[8]). Se realizó observación participante en: terminales portuarias, parajes de rutas y estacionamiento de camiones, terminales portuarias, plantas de descargas de granos, filas de camiones en las rutas, fábricas harineras, carga en campo durante la cosecha.

[5] Superintendencia de Riesgos del Trabajo
[6] Asociación de Transportistas de Cereales y Afines por sus Derechos
[7] Asociación de Transportistas de Cereales, Oleaginosas y Afines de la Provincia de Buenos Aires.
[8] Confederación Argentina del Transporte Automotor de Cargas

IV. Riesgos y padecimientos en los transportistas del cereal en torno a la FHA.

¿Sabes por qué nos pasa a nosotros esto de la fiebre hemorrágica?
Porque ¿a quién le importa si un transportista.
que para ellos es un bruto, se muere?[9]

En primer lugar, presentamos una caracterización breve de las condiciones de trabajo de los transportistas del cereal teniendo en cuenta: las relaciones laborales, regulaciones laborales y la jornada de trabajo. Las diversas formas de subcontratación implican la transferencia de riesgos hacia los trabajadores y la negación de derechos, protección y seguridad social. Los transportistas priorizan el riesgo económico frente al riesgo de salud, dado que las formas precarias de inserción laboral, implican la reducción del ingreso ante un evento de enfermedad o dolencia, afectando las condiciones de reproducción social, no solo de los trabajadores sino del grupo familiar. En segundo lugar, describimos las instancias del trabajo camionero que implican riesgo de contraer la enfermedad centrándonos en dos sentidos del riesgo: ambiental y laboral. En tercer lugar, analizamos los padecimientos asociados a la FHA en el PSEA de transportistas confirmados de FHA. El riesgo de contraer FHA es un riesgo laboral y ambiental que entra en tensión con la invisibilización del riesgo en la legislación laboral, las ART y los empleadores. Los sentidos de riesgo en disputa entre los trabajadores, los empleadores, las ART, dan cuenta de relaciones de hegemonía/subalternidad.

IV.a) Breve caracterización de la condiciones de trabajo: entre el riesgo de la precariedad y la autonomía económica.

A primera vista, transportar cereales en camión, implica una tarea que resulta evidente: conducir el camión a través de las rutas y caminos que conectan campos, plantas de acopio, procesamiento, harineras y puertos para la comercialización cereales destinados

[9] Transportista de cereal, 2014, Partido de Azul, Buenos Aires, Argentina.

mayormente a la exportación. Además de la habilidad que requiere mover un camión que tienen un peso entre 10 y 15 toneladas y transportan hasta 30 mil kilos, el trabajo de los transportistas implica otra serie de habilidades vinculadas al cuidado y mantenimiento de la herramienta de trabajo como la limpieza de los acoplados, *tapar* y *destapar* el acoplado para evitar el deterioro o pérdida de la carga (tapar y destapar la carga con una lona), limpiar la unidad (cabina, acoplado y ruedas), realizar el mantenimiento mecánico y reparación de la unidad, entre otras. A su vez, otras prácticas vinculadas al reproducción social de los trabajadores, son descansar o alimentarse a lo largo del viaje en parajes, estaciones de servicio, playas de estacionamiento o en los bordes de ruta: dormir una siesta a la sombra en la ruta, bajar del camión y sacar los utensillos de cocina para preparar un almuerzo o una cena al paso, son parte de las prácticas que explican que el camión, además de herramienta de trabajo, es morada de los transportistas. Dentro del campo, se realizan bajo la forma de ayuda, prácticas como la reparación de maquinaria agrícola. Estos trabajos de ayuda, son realizados habitualmente por los transportistas por cuenta propia o a porcentaje, dado que el retraso de las cargas en época de cosecha, implica un incremento de las horas de trabajo que no inciden en el ingreso e implica perder otros fletes. Si bien los transportistas señalaban que *no cuesta nada ayudar un poco, si igual estás ahí*[10] no es extraño que estas prácticas de ayuda se realicen con cierta resistencia, como señalaba uno de los entrevistados *tenés que ayudar, si se rompe la cosechadora, vos estás ahí, parado, perdés plata, perdés tiempo*[11]. El ambiente de trabajo, conformado por el camión y conectado a partir de prácticas de los trabajadores con los espacios de circulación y producción de mercancías en el CAE es móvil y abierto cualidad que lo distancia de las definiciones de ambiente de trabajo como entorno limitado por la producción.

En el transporte de cereales y derivados podemos distinguir tres tipos de trabajadores de acuerdo a las relaciones laborales que establecen con los empleadores. Los choferes, los

[10] transportista de cereal, 2015, Partido de Necochea, Buenos Aires.
[11] Transportista de cereal, 2014. Partido de Azul, Buenos Aires.

por cuenta propia y los a porcentaje (Tagliabue, 2014). Los primeros se encuentran bajo relación de dependencia y no poseen camión propio y el trabajo se regula por Convenio Colectivo de Trabajo (CCT 40/89) que rige la jornada laboral, las remuneraciones, derechos y obligaciones .Estos transportistas son los que se encuentran bajo una relación laboral asalariada clásica. Los transportistas por cuenta propia, son aquellos dueños del camión, contratados bajo la forma de monotributo. Por último, los transportistas a porcentaje, no cuentan con camión propio y se encuentran bajo relación de trabajo encubierta, tratándose de una forma de trabajo a destajo. En todos los casos, identificamos formas de subcontratación laboral que se expresan en la descentralización de las actividades de logística y comercialización. En los transportistas por cuenta propia y a porcentaje se expresa en una clara transferencia de costos, riesgos y responsabilidades desde los empleadores a los trabajadores. Tanto para cuentapropistas como para transportistas a porcentaje, tener un *problema de salud* implica el riesgo de dejar de percibir el ingreso hasta volver a subirse al camión afectando las condiciones de reproducción social del transportista y el grupo familiar.

El tiempo y ritmo laboral, se caracteriza por la intensificación del uso de la fuerza de trabajo en jornadas laborales extensas, especialmente en época de cosecha y en la realizaciónón de una pluralidad de tareas de ayuda, como señalamos anteriormente.

IV.b) La FHA como riesgo ambiental y riesgo del trabajo

Nos interesa señalar dos sentidos del riesgo de FHA para los transportistas del cereal: como riesgo ambiental y como riesgo de trabajo.

FHA como riesgo ambiental: Como ya señalamos en la introducción, la enfermedad se adquiere por el contacto con ambientes donde habita, circula y se reproduce el roedor reservorio del virus Junín. Los transportistas, visibilizan este contacto como riesgo ambiental a partir del contacto cotidiano con ratones en el ambiente de trabajo –que definimos en el punto anterior-, la expansión de la agricultura y los eventos climáticos.

El contacto transportista- ratón forma parte de las condiciones de trabajo en el transporte de cargas de cereal y derivados. La presencia de ratones, se asocia a la expansión de la agricultura en el área de estudio, que brinda a los ratones la oportunidad de disponibilidad de alimentos y de hábitats para su reproducción en los bordes portuarios donde se acumula cereal, los silos bolsa, los rastrojos, los bordes de ruta… y el camión. En los relatos de los transportistas entrevistados señalan que *cada vez hay más ratones porque se siembra más, hay cada vez más granos acá y entonces estos bichitos tienen cada vez más comida*[12] y que frente a esa situación los ratones, identificados como *plaga*, encuentran una oportunidad para su reproducción: *el ratón es un bicho muy vivo, se hacen numerosos enseguida*[13] El hábitat favorable para los ratones se cruza con el ambiente de trabajo de los transportistas. Como relataba uno de los transportistas entrevistados: *los ratones andan por todos lados, se te suben al camión, son parte de tu trabajo*[14]. A su vez, en los momentos de carga, especialmente en el campo durante el periodo de cosecha, el riesgo se asocia a la dispersión del polvillo por el viento y a tocar el cereal: *tenés contacto con el cereal, porque lo tocás, queres ver si está húmedo o seco* (…) *también depende del viento, con viento se te viene todo el polvillo encima, arriba del camión, a la cabina*[15]. Nos interesa remarcar que al mismo tiempo que se identifican estos aspectos del riesgo ambiental, este se define por la incertidumbre frente a las formas de contagio: *andamos en tantos lados, que pueden ser muchos los lugares donde te lo podés agarrar, yo no hubiese pensado que un bichito tan chiquito podía matarte*[16] Veremos como este sentido del riesgo como ambiental, se complejiza cuando se aborda la FHA como riesgo de trabajo.

FHA *como riesgo de trabajo:* La FHA se encuentra en el listado de enfermedades profesionales de la Ley de riesgos del trabajo (ley 24.557- decreto 658/96) y define como grupos de riesgo a los trabajadores rurales y equipos de salud en contacto con

[12] Transportista del cereal, 2013, Azul, Buenos Aires.
[13] Transportista del cereal, 2015, Necochea, Buenos Aires.
[14] Transportista del cereal, 2015, Necochea, Buenos Aires.
[15] Transportista del cereal, 2013, Azul, Buenos Aires.
[16] Transportista del cereal, 2013, Azul, Buenos Aires.

enfermos del virus sin considerar otros trabajos que se realizan en áreas endémicas de la enfermedad, como es el caso de los transportistas. La representación sindical aprobó el listado y la representación empresaria "se abstuvo de expedirse, dejando constancia de que no existen discrepancias sustanciales sobre el Listado de Enfermedades, pero entendiendo que correspondería incluir una especificación de las condiciones de diagnóstico y causalidad que orienten a los médicos para definir cuándo una enfermedad es profesional" (decreto 658/96) dando cuenta de un enfoque centrado en la causalidad y en la eficiencia diagnóstica, antes que en el derecho a la salud de los trabajadores. Asociado a las condiciones de trabajo, los transportistas relacionan el riesgo de contraer FHA con la ausencia de información que da cuenta de la falta de protección y seguridad social: *nunca nadie nos dijo que nos podíamos enfermar de ese mal, si hay que usar la mascarilla o si te tenés que vacunar*[17]. A su vez, la subcontratación influye en el riesgo, diferenciando situaciones de protección y desprotección entre choferes, por cuenta propia y a porcentaje. Como relataba un agente de salud, *salvo los choferes que tienen todo en regla, y la empresa los vacuna para ahorrarse un problema, el resto… está vacunado porque hubo una campaña en su pueblo o fue a vacunarse solo*[18]

IV.c) Los padecimientos asociados a la FHA en el p/s/e/a: hegemonía y subalternidad.

Este apartado complejiza los sentidos sobre el riesgo a partir de los padecimientos en el PSEA de transportistas confirmados de FHA.

Las relaciones laborales establecidas, dan cuenta de que el trabajo del transporte supone el tránsito por las áreas endémicas de la enfermedad, implicando incluso el tránsito por fuera del corredor del centro- sudeste de Buenos Aires y alcanzando el área de mayor incidencia de la enfermedad asociado al corredor del puerto de Rosario (Santa Fe, Argentina). Esto se debe a que los viajes, se consiguen a partir de vínculos personales o familiares y que la inserción laboral está sujeta a la articulación vertical al CAE.

[17] Transportista del cereal, 2015, Necochea, Buenos Aires.
[18] Efector de salud, 2013, Azul, Buenos Aires.

Los trabajadores relatan padecimientos asociados a dolencias y malestares que comienzan en el momento de enfermar como dolores musculares, temblores, sudoración, mareos, fiebre. Estos malestares y dolencias no se asocian en principio a síntomas de la enfermedad, sino a dolencias habituales con las cuales el trabajador está acostumbrado a lidiar. En su relato, uno de los transportistas que viajo desde Pergamino (Buenos Aires) a Mar del Plata (Partido de General Pueyrredón, Buenos Aires) señala que *ahí empecé a tener fiebre, y sentirme mal, cuando llegué a Mar del Plata, pero para mí fue la gripe que me agarré en el camión y volví a viajar con fiebre*[19]. Hasta alcanzar la atención médica en el sistema de salud público o privado, son habituales prácticas de automedicación con medicinas alelopáticas o tradicionales (infusiones, cremas de hierbas, etc). En el camión se trabaja hasta que el cuerpo aguante: la demanda de atención médica en el sistema de salud es el último recurso, dado que el riesgo económico (perder el flete y por lo tanto el ingreso y poner en riesgo la relación laboral) prepondera sobre el riesgo para la salud, especialmente en transportistas que no se encuentran en una relación laboral asalariada clásica. Es el cuerpo, cuando sangra, cuando se desmaya, cuando se detiene, el que detiene el proceso de trabajo. A su vez, las dificultades en el sistema de salud para un diagnóstico y tratamiento efectivo en áreas de re-emergencia de la enfermedad, deviene en el derrotero de la atención médica para los transportistas, con la derivación hacia distintas unidades de atención, hasta dar, en el mejor de los casos, con un diagnóstico y tratamiento adecuado. El derrotero de la atención es experimentado tanto por los transportistas como por los miembros del grupo familiar que asumen el cuidado: *había que bañarlo, cambiarlo, no quería comer, no podía hablar, yo le decía que se quedara quieto, pero él quería arrancarse todo e irse del hospital*[20]

En el momento de la convalecencia, los padecimientos se asocian a lidiar con dolores de cabeza, pérdida de peso, falta de apetito, cansancio, dolores corporales, zumbidos. La

[19] Transportista del cereal, 2012, Partido General Pueyrredon, Buenos Aires.
[20] Esposa de transportista de cereal, 2013, Azul, Buenos Aires.

experiencia de los efectos de la enfermedad, no se detiene con el alta médica, sino que perdura y condiciona el modo de trabajar: *dejar el trabajo de la cosecha, trabajar menos, anticipar la jubilación* son estrategias de desafiliación laboral asociadas al tránsito hacia la recuperación de la salud que dan cuenta de la falta de protección y seguridad social. En este sentido, como señalamos anteriormente, al no ser considerada una enfermedad laboral, relevamos un caso de un transportista de la ciudad de Azul, que entró en litigio con el empleador y la ART tras que la última rechazara la solicitud de licencia con pago de haberes del transportista, considerando que se trataba de una enfermedad inculpable *no relacionada con la actividad laboral.* El conflicto se resolvió con la desafiliación del transportista de la actividad a través de la solicitud de la jubilación anticipada.

V. Conclusiones

El propósito de esta presentación ha sido revisar algunas de las dimensiones de los riesgos y padecimientos asociados al PSEA de los transportistas del cereal en torno a una patología específica: la FHA. Nos interesa señalar a modo de reflexión algunas conclusiones:

- El trabajo de los transportistas se caracteriza por la intensificación en el uso de la fuerza de trabajo que se expresa en la flexibilidad de los tiempos y ritmos de trabajo: *siempre listos para fletar* y siempre listos para realizar una multiplicidad de tareas. Ese modo de trabajar, vuelve cotidianos dolencias, malestares con los que hay que lidiar como parte del trabajo. Esa cotidianeidad del padecimiento, explica que, en casos de transportistas que enfermaron de FHA, las primeras dolencias, se identificaron como habituales, recurriendo a formas de automedicación para continuar con los viajes, evitando riesgos económicos y aceptando riesgos para la salud. Ese manejo de riesgo, se debe a la inserción laboral precaria en contextos de subcontratación, especialmente en los casos de transportistas por cuenta propia y a porcentaje.
- La FHA como riesgo de trabajo complejiza los sentidos del riesgo como ambiental y las definiciones dominantes centradas en áreas o grupos a riesgo aplicadas por los enfoques biomédicos. El riesgo de contraer FHA se construye en relaciones de hegemonía/subalternidad frente a otras definiciones del riesgo (empleadores, ART) en contextos de precarización laboral, negación de derechos y desprotección social.
- Los relatos de los padecimientos asociados a la FHA, transgreden el momento de la enfermedad y alcanzan el momento de la atención y la convalescencia. Esta situación permite revisar el concepto de padecimiento asociado al dolor físico o moral, y reponerlo como relato de las desigualdades sociales que expresan las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores.

VI. Bibliografía

-AGNESCE, G (2011) **Historia de la fiebre hemorrágica argentina. Imaginario y espacio rural (1963-1990)**. Ediciones Prohistoria. Rosario. Argentina.

-BREILH, J (2007a) "Nuevo modelo de acumulación y agroindustria: las implicaciones ecológicas y epidemiológicas de la floricultura en Ecuador". Ciência e Saúde Coletiva.Vól. 12, Núm 1. Associaciao Brasileira de Pos- Graduacao em Saude Coletiva. Brasil. Pp. 91-104

- BREILH, J (2007b) **Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad**. Editorial Lugar. Buenos Aires. Argentina.

- DIEZ, MC y TAGLIABUE, P (2017) "Ambiente, trabajo y salud: Reflexiones desde las ciencias sociales". Ponencia presentada en las I Jornadas de Salud Comunitaria, UNAJ, 29 de septiembre de 2017.

-ENRÍA, D A coord. (2012) Nuevos escenarios de transmisión de la fiebre hemorrágica Argentina en las provincias de Buenos Aires y Santa Fe en la era post- vacunación (2001-2010). *Anuario de becas de investigación Ramón Carrillo- Arturo Oñativia.* Ministerio de Salud de la Nación. Buenos Aires. Argentina.

-ENRIA, D A; BRIGGILIER, AM y FEUILLADE MR (1998) "An overview of the epidemiological, ecological and preventive hallmarks of Argentine haemorrhagic fever (Junin Virus)".*Institute Pasteur Elsevier.* Num 96. Pp.103-114. Paris.

- GRIMBERG, M (1997) "De conceptos y métodos: relaciones entre epidemiología y antropología" En Alvarez, M (comp) **De antropología y práctica médica**. INAPL. Buenos Aires. Argentina.

- Ingold, T (2002) **The perception of the enviroment. Essays in livehood, dwelling and skill.** Canadá. Routledge.

- _____ (1998) Relações entre epidemiologia e antropologia En Alves, PC Y Rabelo, MC (orgs) **Antropologia da saúde: trazando identidade e explorando fronteiras.** Editora Relume Dumará. Brasil.

- FASSIN D y JEANEÉ, E (1989) Risk groups and risk areas. *World health forum.* Vol. 10. Pp. 448-451.

-FASSIN, D (1999) "La patetización del mundo. Ensayo de antropología política del sufrimiento" En Viveros Vigoya, M y Garay Ariza, G (comps.) En **Cuerpos, diferencias y desigualdades.** Centro de Estudios Sociales. Universidad de Colombia.

- MENÉNDEZ, E (1994) "La enfermedad y la curación ¿Qué es la medicina tradicional?" *Alteridades.* 4:7. Pp- 71-83

- _____ (1997) "El punto de vista del actor: homogeneidad, diferencia e historicidad". *Relaciones* 69:237-270.

- _____ E (1998) "Estilos de vida, riesgos y construcción social. Conceptos similares y significados diferentes" *Estudios sociológicos. 16:46.* Pp. 37-67.

- _____ E (2005) "El modelo médico y la salud de los trabajadores" *Salud Colectiva.* 1:11.Pp9-32.

- NEFFA, J (2000) **¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva**. Buenos Aires. CEIL- PIETTE.

-TAGLIABUE, P (2014) "Entre puertos, campos y acopios: Trabajo y transporte de granos en torno al Sudeste bonaerense" *Mundo Agrario*. 15(30). Consultado de http://www.mundoagrario.unlp.edu.ar/article/view/MAv15n30a09