

EXPERIENCIAS DE TRABAJADORAS Y TRABAJADORES EN TORNO A LA SALUD-ENFERMEDAD EN EL CASO DE UNA FÁBRICA DE CONFECCIÓN DE INDUMENTARIA. UNA LECTURA EN CLAVE DE GÉNERO*

Antonella Delmonte Allasia**

Resumen

En este artículo nuestro interés radica en poner como eje de análisis la cuestión de la salud comprendida como una de las aristas fundamentales a investigar en el marco de las relaciones laborales que se desenvuelven en una fábrica de confección de indumentaria de la Ciudad de Buenos Aires que se toma como caso de estudio. Consideramos que esta variable nos permite acceder a dinámicas cotidianas al interior de la fábrica que exceden a la salud en sí -pero que de otra manera permanecen oscuras- y que nos hablan de las condiciones de trabajo y de la organización del proceso productivo. Desde una mirada atenta al género pondremos en diálogo los hallazgos en torno a la salud con las segregaciones sexo-genéricas encontradas y mostraremos cómo la salud en el ámbito laboral se ve afectada por las construcciones de género. Tal ejercicio se apoya en la articulación de datos estadísticos de la industria de confección a nivel nacional con datos etnográficos provenientes del trabajo de campo realizado en la fábrica en cuestión.

Palabras clave: género, salud, costureros-as.

Summary

In this article, the dimension of health is considered as one of the crucial elements to investigate in labour relations. The case of study is a clothing factory in Buenos Aires. Through the analysis of health-illness experiences we gain access to daily life dynamics within the workplace that go beyond health issues – but that otherwise remain obscure- and that refer to the working conditions and the organization of the productive process. From a gender perspective, the findings regarding health are put into dialogue with those relating to sex-gender segregation, showing how health in work environments is affected by gender constructions. Methodologically, the investigation combines the use of statistical data on

* Enviado 24/10/17. Aceptado 26/02/18.

** Becaria doctoral en Antropología del Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires (IIEGE-FFyL-UBA), Argentina. E-mail: antonelladelmontea@gmail.com

the clothing industry at a national level with ethnographic data from fieldwork in this particular factory.

Keywords: gender, health, clothing factory.

Resumo

Neste artigo nosso interesse visa pôr como eixo de análise a questão da saúde compreendida como uma das arestas fundamentais a ser investigada no contexto das relações laborais que se desenvolvem em uma fábrica de confecções da Cidade de Buenos Aires tomada como caso em análise. Consideramos que esta variável nos permite ter acesso a dinâmicas cotidianas no interior da fábrica que excedem a problemática da saúde em si - mas que de outra maneira permaneceriam escuras- e que nos falam das condições de trabalho e da organização do processo produtivo. Partindo de um olhar atento ao gênero colocamos em diálogo as descobertas em torno da saúde com as segregações sexo-gênicas encontradas e mostraremos como a saúde, no âmbito laboral, vê-se afetada pelas construções de gênero. Tal exercício se apóia na articulação de dados estatísticos da indústria de confecções a nível nacional com dados etnográficos advindos do trabalho de campo realizado na fábrica em questão.

Palavras-chave: gênero, saúde, costureiros/as.

1. Introducción

1.a. Objetivos

El objetivo del artículo es iniciar un acercamiento analítico a la cuestión de la salud de los trabajadores y las trabajadoras en el ámbito formal de la producción de confección de indumentaria, articulando ciertos marcadores estadísticos con datos etnográficos provenientes de un estudio de caso de una fábrica mediana localizada en la Ciudad de Buenos Aires. Al tiempo, se pretende poner en diálogo estas problemáticas con las segregaciones de género presentes en ella. Parte de las ideas que aquí se desarrollan fueron presentadas y debatidas en las “1^{ras} Jornadas Carolina Muzilli Sobre Salud Laboral y Género” a cargo del Grupo de Estudio en Salud Ambiental y Laboral (GESAL) de la Universidad Nacional de Avellaneda.

El texto se divide en dos momentos que se suceden a través de la articulación de distintos interrogantes. Luego de una breve delimitación teórico-metodológica, en primera instancia, se presentan ciertas preocupaciones generales en torno a la salud de los trabajadores y de las trabajadoras. Para esto, nos acercamos a bibliografía específica y a datos estadísticos

gubernamentales producidos en torno a las enfermedades laborales, a los accidentes de trabajo y a la morbilidad en la industria de confección de prendas de vestir a nivel nacional. En este contexto se resalta y jerarquiza la importancia de la industria de la confección a la hora de hablar específicamente de la salud de las trabajadoras mujeres.

En segunda instancia, se analiza la cuestión de la salud y sus vínculos con el género en el caso de una fábrica de ropa en particular con el fin de iluminar las especificidades presentes en ella. En vistas a estos objetivos, y retomando un enfoque histórico-etnográfico de análisis centrado en la visión de los sujetos, se accede a las experiencias de algunos-as trabajadores-as a través de sus relatos producidos en el marco de entrevistas en profundidad, charlas informales y observaciones.

En resumen, desarrollamos dos objetivos específicos: delimitar el marco contextual de la salud de los-as trabajadores-as en la industria de la confección y analizar la cuestión de la salud en una fábrica de ropa en particular. El nudo articulador que recorre ambos objetivos es analizar cómo se conjugan la salud y el género tanto en el nivel contextual así como en el particular. En suma, mediante distintas herramientas de investigación cualitativas y cuantitativas se pretende contribuir a los estudios del mundo del trabajo desde una mirada antropológica y una perspectiva de género que pone en el centro de análisis la cuestión de la salud.

1.b. Aclaraciones metodológicas

Las reflexiones que aquí se presentan forman parte de una investigación doctoral cuyos objetivos apuntan a analizar cómo se conjugan la clase, el género y la nacionalidad en las relaciones cotidianas de trabajo de la industria de confección de indumentaria desde un enfoque etnográfico. El trabajo de campo comienza en el año 2015 y aún está en proceso. El corpus documental consta de cuarenta encuestas realizadas a trabajadores-as de la fábrica, siete entrevistas semiestructuradas en profundidad realizadas a informantes claves, en su mayoría trabajadores-as, y observaciones en distintos ámbitos (puerta de fábrica, asambleas, reuniones), así como también registros de charlas informales.

La fábrica que se toma como estudio de caso pertenece al mundo formal (registrado), se funda en el año 2002 y está localizada en el barrio de Monte Castro de la Ciudad de Buenos Aires. Posee un establecimiento en el que se emplean alrededor de 400 trabajadores-as que se encargan de las distintas tareas del proceso productivo (diseño de moldes, corte de telas, costuras de ropa, planchado y embolsado), que convergen en la confección de prendas de vestir. Los-as trabajadores-as son divididos en dos grandes grupos: administrativos y operarios. El grupo de los administrativos incluye a la sección de personal, moldería, producto y avíos, mientras que los operarios se distribuyen en corte, máquina, control de calidad, plancha y embolsado. La segmentación que divide a los-as trabajadores-as

administrativos-as, por un lado, y a los-as trabajadores-as operarios-as, por el otro, es impuesta desde la patronal, para diferenciar a aquellos trabajadores-as que hacen tareas de administración, diseño, moldería, logística y organización, de aquellos que hacen las tareas más manuales de confección y expedición de las prendas, respectivamente.

Por su parte, existe otro tipo de segmentaciones al interior del colectivo de los-as operarios-as. Según sus tareas en la cadena de producción, los-as operarios-as son divididos en: máquina, corte, control de calidad, plancha y embolsado. A pesar de que existen cinco grupos, en términos numéricos, los más importantes para la producción son máquina y corte. En el área de corte la totalidad de los operarios son hombres argentinos; mientras que en la de costura, la más grande de la fábrica en cantidad de trabajadores-as, los-as operarios-as son aproximadamente mitad hombres y mitad mujeres, en su mayoría migrantes provenientes de Bolivia y Perú.

Ambos grupos se ven afectados por distintos Convenios Colectivos de Trabajo y están nucleados en distintos sindicatos. De la misma manera, están segregados en términos temporales ya que ingresan, egresan, almuerzan y descansan en distintos horarios. A su vez, estas segregaciones configuran divisiones espaciales, debido a que se distribuyen en distintos pisos de la misma planta. Otra de las diferencias es que los trabajadores de corte nunca rotan de tareas mientras que los-as de máquina de acuerdo a la demanda y las necesidades de la patronal se desempeñan en otras áreas como plancha y embolsado.

Aquí nos centraremos especialmente en los costureros y las costureras por distintos motivos. En primer lugar, porque son el grupo mayoritario en cantidad de empleados-as; en segundo lugar, porque es la actividad dentro de la fábrica que concentra la mayor cantidad de mujeres; y en tercer lugar, porque es el grupo del que contamos con mayor material de campo.

El corpus documental mencionado es puesto en diálogo con distintas fuentes secundarias, especialmente con el convenio colectivo de trabajo (CCT N°626/11) que se aplica en los-as costureros-as. Asimismo, utilizamos datos estadísticos provistos por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT). Es imprescindible aclarar desde un comienzo que tales datos corresponden con la mano de obra empleada de manera formal, que para el caso de la industria de confección representa la minoría ya que, según se señala en los indicadores de Información Económica (s/f) realizado por el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), los-as costureros-as formales serían en el año 2011 aproximadamente 51.000, en tanto que los informales llegarían a los 120.000, lo que define una tasa de informalidad del 70%. Estos niveles de informalidad tienen diversas consecuencias en las relaciones de trabajo y en la salud de los-as trabajadores-as. Y si se incorporaran a las estadísticas, seguramente modificarían los índices. A pesar de tamaño faltante, esta información gubernamental nos sigue siendo útil ya que el caso que nos ocupa se desenvuelve en el marco formal de la industria.

1.c. Apuntes teóricos

En las reflexiones que siguen, partimos de concebir el género en términos de construcción social. En este camino son iluminadores los planteos teóricos de Teresa de Lauretis quien afirma que en cada cultura se constituye un sistema de significados que “correlaciona el sexo con contenidos culturales de acuerdo con valores sociales y jerarquías” (1989: 11). Este sistema de sexo-género, más allá del contenido particular que adopte en cada cultura, está siempre imbricado a su vez con factores políticos y económicos que en conjunto constituyen relaciones sociales de desigualdad. En palabras de De Lauretis:

Siguiendo esta línea de pensamiento, la construcción cultural de sexo en género y la asimetría que caracteriza a todos los sistemas de género a través de las culturas (aunque en cada una en un modo particular) son entendidas como ligadas sistemáticamente a la organización de la desigualdad social. (1989: 11)

En este sentido, consideramos fundamentales aquellos estudios que en el campo de la antropología, la historia y la sociología desde los años setenta ponen el acento en el estudio de las desigualdades de género. Estos estudios contribuyeron a complejizar las miradas sobre trabajadores y trabajadoras ya que permitieron, entre tantas cosas, repensar los ámbitos públicos y privados y examinar la clase trabajadora integrando las experiencias y subjetividades femeninas (Débora D’Antonio, 2013).

En diálogo con los planteos anteriores, también nos apoyamos en aquellos estudios que desde la antropología han desnaturalizado los cuerpos y resaltado el carácter construido de los mismos. Rondando la misma década, el cuerpo se convierte en un objeto de reflexión sociológica y antropológica. En el análisis del proceso de hacer del cuerpo *una máquina*, llevado adelante durante el desarrollo del capitalismo, fueron claves las contribuciones de Michel Foucault quien sitúa su conformación no sólo en las fábricas sino también en otras instituciones modernas como son las escuelas y los hospitales. Uno de los mayores aportes de Foucault es que postula la idea del cuerpo como inmerso en un campo político en el que operan relaciones de poder unidas, de forma compleja y recíproca, a su utilización económica:

El cuerpo en buena parte está imbuido de relaciones de poder y de dominación, como fuerza de producción; pero en cambio su constitución como fuerza de trabajo sólo es posible si se halla prendido en un sistema de sujeción (...). El cuerpo sólo se convierte en fuerza útil cuando es a la vez cuerpo productivo y cuerpo sometido. (Foucault, 1991: 33/34)

En los últimos años, asociadas a las corrientes posmodernas, se produce una especie de inversión en relación a la representación que había del cuerpo en la modernidad ya que se “resitúa a la persona y a su identidad en el cuerpo y ya no en el espíritu” (Citro, 2010: 50). Tales enfoques, más allá de sus diferencias, coinciden:

(...) en su renovado énfasis en las prácticas corporales, en la atención al entramado de relaciones, movimientos corporales y significaciones como una totalidad constituyente de la vida social y que por lo tanto no podrían estudiarse aisladamente. (Citro, 2010: 52)

Retomamos esta reflexión debido a que el presente estudio pretende mirar el cuerpo como constructo social desde el ángulo de la salud, no de forma aislada, sino en el contexto laboral. Ahora bien, a la hora de responder la pregunta acerca de cómo se articula el trabajo con la salud retomaremos los planteos de Julio Neffa quien propone el concepto de “condiciones y medio ambiente de trabajo” (CyMAT).

Las CyMAT están determinadas, aunque no únicamente, por el proceso de trabajo e implican “la articulación entre los riesgos del medio ambiente de trabajo y las condiciones de trabajo” (Neffa, 2015: 3). Este concepto nos ayudará más adelante a delimitar las condiciones de trabajo en la fábrica que se toma como caso de estudio. Por su parte, el autor plantea que durante la jornada de trabajo se involucra nuestro cuerpo en determinado espacio y temporalidad y bajo relaciones específicas que conforman y organizan el proceso productivo. Ponemos el cuerpo en todas sus dimensiones (físicas, psicológicas y emocionales), es decir, en un sentido amplio. En sus propias palabras:

Quienes trabajan -cualquiera sea su estatus dentro de la empresa u organización- involucran su cuerpo porque deben insertarse en un puesto de trabajo, y deben adoptar posturas y realizar gestos productivos que generan fatiga. Por otra parte, para realizar la tarea deben involucrarse poniendo en acto las dimensiones mentales y psíquicas (aspectos afectivos y relacionales). (Neffa, 2015, 1)

Entonces, partiendo de entender al cuerpo como un constructo social comprendemos que en este *poner el cuerpo* en un lugar de trabajo en concreto se configuran las corporalidades en un sentido amplio y, por esta vía, la salud de los-as trabajadores-as. De acuerdo a cuál sean el trabajo y sus condiciones, las consecuencias para la salud serán más o menos beneficiosas o contraproducentes, y mayores o menores los riesgos implicados.

En este proceso se involucran tanto factores sociales como técnicos. En él impactan: la intensidad de las jornadas de trabajo, las tareas implicadas en el puesto de trabajo y su modo de organización, la manera en que se remunera la labor, las nuevas tecnologías y los cambios científicos, el marco en el que se desenvuelven las relaciones de trabajo (si son

formales o informales), el acceso real que tengan los-as trabajadores-as a una obra social y la presencia o ausencia de dispositivos de prevención de riesgos.

Asimismo, son relevantes las dimensiones que tienen que ver con las relaciones interpersonales y la calidad del liderazgo que se genera en el trabajo, así como la confianza y seguridad que se promueven a través de la estabilidad del empleo¹. Por último, aunque no por eso menos relevante, debemos tener en cuenta cómo participan los-as trabajadores-as en este proceso: ¿identifican los riesgos?, ¿toman medidas de prevención?, ¿cómo se vinculan con su salud?

Como adelantamos, incluir una perspectiva de género en este tipo de análisis resulta fundamental ya que nos permite estar alertas, por una parte, a las desigualdades de género presentes en el mercado de trabajo que tienen consecuencias en las condiciones laborales de hombres y mujeres; y por otra, nos invita a prestar atención en cómo influye la variable de género en los vínculos que tienen los trabajadores y las trabajadoras con la salud, y en los riesgos a los que se exponen en los lugares de trabajo. En esta línea retomamos los planteos de Fernanda González Gómez, quien investiga sobre la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de la prevención de riesgos del trabajo para el caso español, cuando escribe:

El sexo y los roles de género tienen su impacto en: la vulnerabilidad biológica, en la exposición a riesgos, en la prevención de los mismos, en el acceso a recursos de promoción y prevención, en la incidencia de las enfermedades, en la clínica y en la evolución de las mismas, en las repercusiones sociales y culturales de la salud y la enfermedad, en la propia respuesta de los servicios y sistemas de salud; y, en general, en todos los aspectos de la vida y de la salud de hombres y mujeres. (González Gómez, 2011: 90)

Siguiendo a la autora, podemos afirmar que el género impregna la problemática de la salud laboral tanto como el resto de la vida social y cultural. En tal sentido, es fundamental tener en cuenta la conciliación entre las esferas laboral y familiar que se articula en el transcurso de la vida cotidiana, especialmente de las mujeres que son las que aún mayoritariamente se encargan de las tareas del hogar.

¹ Un ejemplo del abordaje de estas problemáticas lo constituye el trabajo de Angelo Soare (2016) quien analiza la cuestión de la confianza y desconfianza en el caso del sector de la salud y servicios sociales en Québec en un contexto neoliberal de implementación de formas de organización toyotista de la salud. El autor concluye que cuanto mayor es la confianza que se tiene en los-as trabajadores-as menor es el estrés provocado por el trabajo así como es menor el trabajo emocional requerido. No obstante, estas nuevas formas de organización dificultan la formación de confianza y tornan más tenso y exigente el trabajo del cuidado.

Existen distintos estudios que abordan la temática, como el de Laís Abramo y María Elena Valenzuela (2016) que plantean que en América Latina en un contexto de crecimiento de la tasa de participación de las mujeres en el mercado de trabajo, de envejecimiento poblacional y de persistencia del modelo tradicional de división sexual del trabajo, sigue existiendo una insuficiencia de políticas de conciliación y de cuidado por lo que la conciliación de lo laboral y lo doméstico continúa dependiendo de los arreglos familiares y los recursos disponibles. Este panorama contribuye a que los tiempos de descanso y placer disminuyan en mayor medida para las mujeres, y aumente así en ellas la “pobreza de tiempo”, lo que reproduce las desigualdades sociales.

En suma, hablar del cuerpo y la salud de los-as trabajadores-as no nos remite a una simple enumeración de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo sino que nos habla de (y nos permite acceder a) ciertas dinámicas cotidianas que tienen que ver con el espacio, los tiempos y las relaciones de trabajo que se desenvuelven de manera singular en los distintos ambientes de trabajo y que están permeadas por determinadas representaciones y relaciones de género que los exceden.

Regresando a los planteos de Neffa (2015), no podemos generalizar y anticipar cuáles serán exactamente las consecuencias para la salud de los-as trabajadores-as que están inmersos-as en determinadas industrias. Por tal motivo, consideramos fundamentales aquellos estudios de caso que, como el que proponemos a continuación, continúen problematizando y analizando las dinámicas y especificidades que afectan a la salud en los distintos ambientes de trabajo y que tienen consecuencias en la vida cotidiana en su conjunto.

2. La salud en cifras: contexto de accidentabilidad y morbilidad laboral en la Argentina

Un aspecto que permite introducir la cuestión de la salud y que nos brinda un marco contextual es el de los accidentes laborales, que se registran en nuestro país (en la industria formal) en la oficina de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, que publica, en el Informe Anual de Accidentabilidad Laboral, distintos indicadores relacionados a tal temática. Siguiendo los intereses del presente artículo nos centraremos en la publicación realizada en 2016 y tomaremos como eje el apartado Nº 9: “Accidentabilidad laboral según sexo, edad del trabajador y actividad económica”.

En primer lugar, el informe señala que, del total de la población cubierta por el Sistema de Riesgos del Trabajo que se desempeña en unidades productivas, el 62% son varones y el 38% son mujeres. Asimismo, al mirar el total de accidentes de trabajo (AT) y enfermedades profesionales (EP) con días de baja laboral y/o secuelas incapacitantes, la mayoría de los casos corresponde a varones (el 79%) mientras que una minoría a las mujeres (21%).

En esta línea, uno de los datos interesantes que arroja el informe señala que la incidencia de la accidentabilidad laboral en el lugar de trabajo varía según sexo siendo que un hombre tiene un 2,4 veces más de riesgo de tener un accidente laboral que una mujer (52,8 por mil contra 22,3 por mil).

Asimismo, si analizamos la accidentabilidad según actividad en hombres y mujeres el informe especifica:

Si observamos la accidentabilidad según actividad, en las mujeres, “Agricultura, caza, silvicultura y pesca” (27,4 AT y EP por mil), “Industrias manufactureras” (26,8 AT y EP cada mil trabajadoras cubiertas), “Comercio, restaurantes y hoteles” (23,6 AT y EP por mil) y “Servicios comunales, sociales y personales” (23,1 AT y EP por mil) son las 4 actividades que registran una accidentabilidad superior a la del promedio de mujeres. (Gráfico 9.6)

En el caso de los varones, se destaca la incidencia en “Construcción”, (99,0 AT y EP por mil), “Agricultura, caza, silvicultura y pesca” (77,4 AT y EP por mil), “Industrias manufactureras” (74,9 AT y EP por mil), “Transporte, almacenamiento y comunicaciones” (65,8 AT y EP por mil) y “Explotación de minas y canteras” (57,8 AT y EP por mil) (Gráfico 9.7). Todas disminuyeron respecto al año anterior.” (SRT, 2017: 85)

Observando estos datos nos interesa remarcar dos cuestiones. En primer lugar, que las actividades con mayor accidentabilidad (construcción, agricultura, transporte y minas) son justamente actividades históricamente masculinizadas (exceptuando la agricultura donde también encontramos mujeres) lo que contribuye a que el promedio de accidentabilidad (que incluye a todas las actividades) sea mayor en hombres que en mujeres.

Por otro lado, también nos interesa detallar que en ambos casos (tanto en hombres como en mujeres) la accidentabilidad en la industria manufacturera es superior a la del promedio. Mientras que el promedio de accidentabilidad de los hombres es de 52,8 por mil, en la industria manufacturera, para los hombres es de 74,9 por mil. En el caso de las mujeres es de 22,3 por mil, y en la industria manufacturera, para las mujeres es de 26,8 por mil. Es decir que si bien en ambos sexos el índice de accidentabilidad en la industria manufacturera supera al promedio, la diferencia es marcadamente mayor en el caso de los hombres, que se separa del promedio en un 22 por mil, mientras que en las mujeres apenas un por un 4,5 por mil.

Por último, señalar que en el año del informe (2016) fallecieron 373 trabajadores-as en lugar y ocasión del trabajo, siendo en su amplia mayoría (97%) varones. El número de

mujeres asciende (15%) para el caso de las muertes debidas a accidentes *in itinere*² (sobre un total de 291 trabajadores-as). A su vez, del total de hombres fallecidos, el 59% pierde la vida por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, mientras que, del total de mujeres fallecidas, el 80% sufre un accidente *in itinere*. Por su parte, en el cuadro “Trabajadores fallecidos por AT y EP e *in itinere* según sexo y sector económico. Unidades productivas. Año 2016”, observamos que, para el caso de la industria manufacturera, no falleció ninguna mujer debido a AT y EP, mientras que sí perdieron la vida 60 varones. Asimismo, debido a accidentes *in itinere* en la industria manufacturera, fallecieron 5 mujeres y 55 varones.

4. La salud de las mujeres en los lugares de trabajo: el caso de la industria de confección de indumentaria

En este apartado nos preguntamos por qué es necesario analizar la industria de confección de prendas de vestir cuando nos preocupamos por la salud de las mujeres trabajadoras. En primer lugar, debemos tener en cuenta que la industria de confección de indumentaria históricamente en nuestro país ha sido asociada al trabajo femenino (Barrancos, 2010) y continúa siéndolo según los datos provistos por el Observatorio de Empleo y Dinámica Empresarial. Allí se afirma que en lo que hace a la inserción de mano de obra femenina, la industria local perdió peso en relación a los servicios así como disminuyó su importancia en términos relativos. Aún así, la participación de mujeres en la industria localizada en el país sigue siendo significativa (18,4%), y algunas ramas poseen una elevada presencia femenina sostenida temporalmente (MTEySS, 2007: 94).

A pesar de su incipiente y creciente inserción en algunas ramas de la industria, la participación de las mujeres continúa concentrándose en ciertas ramas históricas. Es así que en el año 2006, el 63% del total de las mujeres que trabajaban en la industria lo hacían en cuatro ramas: Alimentos (27,8%), Confecciones (13,9%), Productos químicos (12,3%) y Productos textiles (9,1%) (MTEySS, 2007: 94)³.

Si prestamos la atención al sector que aquí nos convoca, se señala que a pesar de su histórica feminización, en los últimos años la misma ha retrocedido. En el año del citado informe, la confección presenta una tasa de feminidad del 59,59% pero indica que la tendencia es a la baja ya que si bien en esta rama el empleo creció, disminuyó la participación femenina.

² “En el itinerario”. Se refiere a accidentes producidos durante el desplazamiento desde o hacia el lugar de trabajo. (N. del E.)

³ Es importante aclarar que según datos publicados por el Observatorio de Empleo del Ministerio de Empleo, Trabajo y Seguridad Social de la Nación esta tendencia continúa hasta el presente. El análisis pertinente sobre este aspecto está siendo desarrollado por la autora para una futura publicación.

Teniendo en cuenta la segregación sexual del mercado de trabajo y cómo se expresa en particular en el caso de la industria de confección, se puede afirmar que por ser una rama de actividad que emplea selectivamente en mayor medida mujeres que hombres, son ellas las que se ven expuestas a los riesgos laborales propios de estos lugares de trabajo. Sin embargo, con el fin de no incurrir en falsas generalizaciones nos preguntamos: ¿dónde encontramos a las mujeres en la industria de confección?, ¿ocupan todas las labores? Como anticipamos en la introducción, si bien la confección es una rama feminizada, a las mujeres las encontramos en lugares específicos del proceso productivo, constituyéndose así una segregación sexual horizontal (según tareas) al interior de la rama.

De esta forma, argumentamos en que si bien la industria de la confección es una rama feminizada, al observar un caso específico, nos topamos con ciertas segregaciones horizontales entre hombres y mujeres, ya que las mujeres no son aquí contratadas para las tareas de corte de telas. De esta manera quedan exentas de ciertos riesgos en la salud, como los vinculados con levantar peso (por manipular rollos de tela) o accidentes graves específicos asociados a cortaduras y amputaciones causadas por las cortadoras de tela eléctricas. Según adelantamos al inicio, nos centraremos específicamente en los riesgos para la salud vinculados con el oficio de la costura mientras que en un futuro artículo profundizaremos en analizar cómo se construye la salud en las otras secciones de la fábrica.

Si volvemos a mirar los datos provistos por la SRT, en los “Indicadores anuales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (AT y EP) según sexo”, del año 2015, en el apartado dedicado a “Fabricación de prendas de vestir excepto calzado”, entre las 27.031 trabajadoras cubiertas por una aseguradora de riesgos del trabajo (ART), hay 803 casos notificados de mujeres que sufrieron AT y EP (este dato excluye accidentes *in itinere* y reingresos) con una incidencia de 26,6 por mil. Mientras tanto, para los varones, en el mismo año, de los 20.871 trabajadores cubiertos por una ART, hay 832 casos notificados de AT y EP, lo que corresponde a una incidencia de 37,3 por mil. Es decir que existe una diferencia de 10 puntos por mil en la incidencia.

Si bien estos números se corresponden con aquellos datos generales reseñados en el acápite anterior, que señalan una mayor accidentabilidad en todas las ramas de la economía para los trabajadores hombres, nos interesa comenzar a indagar qué particularidades adopta esta diferenciación sexo-genérica para el caso de la industria de confección de ropa.

Como primera hipótesis podríamos formular que tal diferencia entre hombres y mujeres se vincula con la mencionada segregación en las tareas de acuerdo al género que existe en el sector de la confección. Esta segregación horizontal por tareas expone en mayor medida la salud de los hombres ya que se desempeñan en el área de corte de tela en donde los accidentes de trabajo son más severos.

Más allá de esto, podríamos arriesgarnos a pensar que también se vincula con diferentes patrones y formas de relacionarse con la salud que tienen los hombres y las mujeres en nuestra sociedad en la actualidad, y que exceden a la cuestión laboral. Como señala Benno de Keijzer (2003), un estudioso de las masculinidades, la socialización masculina promueve obstáculos en lo que refiere al autocuidado y a la valorización de la propia salud, asociando el cuidado del cuerpo -ya sea propio o ajeno- al rol femenino. Esta imagen feminizada que tienen los hombres acerca de la salud abarca su relación con los servicios de salud, de los que se alejan, por considerarlos un espacio de mujeres, niños y ancianos. Estos planteos están en sintonía con las ideas de Gonzalez Gomez:

En esta línea, diferentes estudios confirman que hombres y mujeres con la misma ocupación y aparentemente la misma exposición enferman y se accidentan de diferente manera, y cómo factores relacionados no sólo con el sexo, sino también con los roles sociales en el medio laboral y extralaboral, pueden influir en enfermedades relacionadas con el trabajo y en la propia percepción de la salud por parte de ambos grupos. (Gonzalez Gomez, 2011: 94)

En suma, esta poca afinidad con el cuidado del propio cuerpo está también presente y tiene consecuencias en los lugares de trabajo. Tales reflexiones, como veremos más adelante concuerdan con ciertos datos encontrados en el trabajo de campo.

Como tercera cuestión, nos interesaría indagar en los índices de denuncia de las afecciones en la SRT, ya que podríamos pensar que las diferencias en los datos se vinculan también a un mayor registro de un grupo que de otro. Es decir, una futura indagación debería reflexionar en torno a las percepciones y usos que tienen hombres y mujeres sobre los organismos públicos del trabajo y sobre las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), a la hora de acudir a ellos frente a problemas de salud contraídos en el ámbito laboral.

Si bien las posibilidades son diversas, en cualquiera de ellas resulta fundamental incorporar una perspectiva de género y tener en cuenta que posiblemente las causas se vinculen de forma compleja con distintas variantes.

Por último, queremos observar cuáles son los accidentes y enfermedades, relevados en la bibliografía específica, que predominan en la confección, para lo cual retomaremos el informe final del proyecto de investigación: “Las condiciones de trabajo en los talleres textiles de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: factores de riesgo e impacto en la salud/enfermedad de los trabajadores”, dirigido por Alejandro Goldberg. Según señala el informe, algunos de los riesgos de salud tienen que ver con problemas posturales, cortes en las manos, afectación de las vías respiratorias y pérdida de la visión. Además detalla que las

anemias crónicas y una baja en las defensas pueden llevar a contraer enfermedades infecciosas como tuberculosis⁴.

Si bien en la fábrica analizada no se llega a las extremas condiciones de trabajo que se revelan en el citado informe, veremos que existen ciertas continuidades en los ambientes de trabajo que explican que ciertos riesgos sean comunes tanto en el trabajo formal como en el trabajo informal. Aunque los llamados “talleres clandestinos” presentan mayores condiciones de insalubridad, las condiciones ambientales y espaciales de la fábrica analizada también pueden afectar a la salud y, lo que es de destacar, son percibidas como insalubres por las-os trabajadoras-as entrevistadas-os.

5. Las condiciones de trabajo y los riesgos en la salud vivenciados en la fábrica de estudio.

En este apartado nos preguntamos cuáles son aquellas variables de los procesos de trabajo que nos permiten pensar el impacto de la tarea de costura en la salud y cómo se presentan en esta fábrica en particular. En este sentido, desarrollaremos las condiciones de trabajo así como las problemáticas vinculadas a la salud que encontramos en la fábrica hilvanando los distintos testimonios recogidos de los-as trabajadores-as⁵.

Al comenzar queremos destacar que, como se desprende a lo largo de los distintos testimonios de trabajadoras-as, la cuestión de la salud, determinada por las condiciones de trabajo, tiene un rol preponderante en sus vidas cotidianas. De esta forma, según se teje en sus discursos, el ambiente laboral explica el estado de salud que se vive y padece por dentro y por fuera del ámbito laboral.

En términos generales, analizar cómo se conforma ese proceso productivo nos permite descifrar en qué ambiente específico está involucrado el cuerpo de los-as trabajadoras-as. Neffa (2015) plantea que a la hora de analizar las CyMAT debemos tener en cuenta, por un lado, riesgos del medio ambiente como exposición a agentes químicos y biológicos, presiones y temperaturas extremas, humedad, iluminación inadecuada, fuertes ruidos, etc.; y por otro, las condiciones relacionadas con la intensidad, ritmo, duración y configuración

⁴ Queremos remarcar que tales riesgos son relevados para el caso de los talleres textiles clandestinos, donde, según el informe, predominan jornadas de trabajo extensas que llegan hasta 15 horas diarias (muy por encima de lo que marca la Ley de Contrato de Trabajo), una alimentación deficiente e intensos ritmos de trabajo. A esto se le suma la inhalación continua del polvo de las telas debido a que se respira en el mismo ambiente durante todo el día (incluso al dormir). Además, no existe ningún tipo de protección para los-as costureros-as: no poseen obra social ni dispositivos de prevención de riesgos; y trabajan bajo presión y amenazas constantes de los dueños del taller.

⁵ Algunas de estas ideas fueron previamente discutidas a partir de una ponencia presentada en la “XI Reunión de Antropología del Mercosur” realizadas del 30 de noviembre al 4 de diciembre 2015 en Montevideo, Uruguay.

del tiempo de trabajo. En este punto el trabajo en la costura se vincula con lo que el autor define como “trabajos simples, de ciclos cortos y repetitivos, con cadencias elevadas y remuneración según el rendimiento” (Neffa, 2015: 4). Según el autor, y como veremos a continuación, “con el correr del tiempo estos factores provocan dolores articulares, dorso lumbares y trastornos músculo esqueléticos (TME)” (2015:4).

En primer lugar, en relación a los riesgos del medio ambiente de trabajo, los-as costureros-as mencionan la falta de aire y de ventilación ya que en los dos pisos de la planta en la que desarrollan sus tareas, prácticamente no hay ventanas. Al mismo tiempo, sólo hay aire acondicionado en las oficinas de algunos-as administrativos-as mientras que en el resto de la fábrica hay ventiladores que en general los-as costureros-as prefieren no encender para que no vuele aún más polvillo del que se desprende de las telas. Esta falta de ventilación a su vez provoca, especialmente en verano, mucho calor. El calor, nos cuentan, no se ve atenuado por el consumo de agua ya que tampoco disponen de dispensers de agua mineral por lo que, si desean agua, deben pedir ir al baño y tomar de allí. En la conjugación de estos factores se incumple con la letra del CCT que señala:

La ventilación en los lugares de trabajo deberá ser adecuada a la índole de las tareas que se realizan, debiendo en casos necesarios dotarse de aspiradores de aire. Los lugares de trabajo deberán contar con los elementos necesarios para mantener una temperatura uniforme y apropiada. Deberá proveerse al trabajador de agua fresca en condiciones de potabilidad y salubridad adecuada. (CCT Nº 626/11: 18)

Al hablar de la iluminación nos informan que si bien cuentan con mucha luz artificial provista por tubos de luz, no hay luz natural debido a la mencionada ausencia de ventanas. En relación al ambiente de trabajo, también aparece como problemática recurrente la poca cantidad de baños disponibles teniendo en cuenta la cantidad de empleados-as así como la falta de higiene de los mismos, debido a que no se realiza la limpieza regular correspondiente.

En segundo lugar, nos interesa detenernos en la intensidad y el ritmo de trabajo: la jornada laboral actualmente es de ocho horas diarias de lunes a viernes: se cuenta con unos 40 minutos disponibles para almorzar y con un descanso diario de 20 minutos, tiempos anunciados por el sonido de un timbre. Es decir, los-as trabajadores-as no tienen autonomía para establecer el momento en el que desean tomarse las pausas de trabajo. En vinculación con esto, una queja recurrente es el poco tiempo disponible para comer e ir al baño. Ambas tareas las deben realizar en los horarios de almuerzo y descanso ya que durante el tiempo de trabajo son controlados-as si se levantan muchas veces o por mucho tiempo para ir al baño. En particular las mujeres remarcan los problemas que les trae el tener que ir una mayor cantidad de veces al baño los días que se encuentran menstruando, ya que pueden ser apercibidas por esto.

A estos controles de los tiempos de trabajo, se les suman las exigencias en torno a la productividad. Se evalúan y contabilizan las costuras de prendas producidas por hora de trabajo ya que se exige una cantidad mínima para alcanzar el sueldo básico. Si superan los requerimientos mínimos los-as costureros-as son premiados-as con más dinero mientras que, si no los alcanzan, les aplican descuentos en su sueldo. Por estos motivos, en la mayoría de testimonios aparecen como muy exigentes los tiempos de producción y las presiones de tener que hacer la mayor cantidad de costuras en el menor tiempo posible.

Otra de las cuestiones a tener en cuenta es el tipo de tarea que se desarrolla durante la producción de ropas. Encontramos que, en primer lugar, en el sector de costura, las tareas son repetitivas e implican mantener la misma postura corporal durante toda la jornada laboral: ésta se basa en estar sentada-o en una silla con la cabeza mirando hacia la máquina de coser realizando movimientos mecánicos con los brazos y las manos de forma continua. Es decir que durante la mayor parte del día los-as trabajadores-as costureros se encuentran sentados en una silla en una misma posición y repitiendo los mismos movimientos. Esto conlleva a distintos problemas que perduran en el tiempo como dolores de cintura, espalda y cervicales, hernias y tendinitis. En torno a esto una ex-costurera señala:

Me quedaron secuelas en todo. El brazo no lo puedo recuperar, la columna, la cervical. Hasta ahora no me puedo recuperar por eso me cuesta levantarme a la mañana. Siempre tengo dolor de cabeza, a la mañana, a la noche, a cualquier hora. (Fragmento de entrevista a ex trabajadora operaria, mayo de 2015)

En su testimonio es claro que las dolencias afectan su vida de manera integral, ya que los dolores no cesan aun habiendo renunciado al trabajo.

Al detenernos en el trato y los vínculos personales que se establecen durante la jornada de trabajo encontramos variedad de situaciones. Si bien la mayoría refiere un buen trato entre compañeros-as, aparece, en diversos testimonios, la experiencia de haber sido maltratados-as, verbal y psicológicamente, por una de las jefas del sector de costura (de ella nos llegan insultos y gritos), que los-as trabajadores-as definen como “los ojos” del dueño en la fábrica. De igual manera, los-as trabajadores-as denuncian insultos y maltrato por parte del dueño de la fábrica en el marco de un conflicto laboral. Es así que en algunos testimonios aparece la cuestión del estrés psicológico debido a las presiones sufridas, no sólo por las malas condiciones de trabajo, sino también por estas agresiones verbales explícitas.

Otra de las problemáticas que emergió en el trabajo de campo fue la cuestión de la alimentación, que en vez de contrarrestar las malas CyMAT, las agravan. Los-as trabajadores-as de la planta cuentan con un comedor en la fábrica al que concurren en distintos horarios según el área en la que se desempeñen. Además, mientras los-as administrativos tienen dos menús diarios de los cuales pueden optar por uno, los-as

operarios-as cuentan sólo con una opción. Tiempo atrás denunciaban que se les daba comida en mal estado. Si bien esta cuestión parece haber sido solucionada, siguen mencionando que la comida no es rica en nutrientes.

Frente a esto, no tienen la opción de recibir el dinero a cambio de traerse su propia vianda sino que, muy por lo contrario, por más que decidan no comer la comida provista por la empresa se les descuenta un monto diario del sueldo a cambio de ella. En torno al refrigerio el CCT marca:

Los empleadores otorgarán diariamente a su personal un refrigerio. Se interpreta como refrigerio mínimo y razonable, un sándwich acompañado por una bebida sin alcohol, la que podrá ser sustituida por una infusión o bebida caliente en la temporada invernal o de baja temperatura. Asimismo los empleadores podrán reemplazar este refrigerio por una suma diaria de dinero (...) El ejercicio de la opción establecida en el presente artículo es facultad exclusiva del empleador, debiendo el trabajador aceptar la modalidad que éste decida. Una vez establecida la opción, la misma podrá ser modificada únicamente por acuerdo de las partes. (CCT Nº 626/11: 16-17)

Dentro de la letra del CCT, los descuentos por la comida no son una elección del empleado, aunque esto puede ser modificado en el marco de los “acuerdos” entre partes.

En vinculación con la existencia o no de dispositivos de prevención de riesgos queremos señalar distintos puntos. Una de las primeras situaciones que nos llama la atención es que en sus relatos los sujetos cuentan que ingresan a la fábrica sin ningún control médico, circunstancia que continúa durante el transcurso de la relación de empleo. Nuevamente se incumple con lo que señala la letra del convenio (art. 29) como parte de las obligaciones del empleador:

Disponer el examen preocupacional y revisión médica periódica del personal, registrando sus resultados en el respectivo legajo de salud. Asimismo deberá efectuar el examen de egreso, estado obligado el trabajador a someterse al mismo. (CCT 626/11: 19)

De igual manera, se actúa en contra de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo cuando en su artículo 9 señala, como obligación del empleador, “disponer el examen pre-ocupacional y revisión periódica del personal, registrando sus resultados en el respectivo legajo de salud”. De esta forma, desde el ingreso a la fábrica no se toman las medidas básicas de control y prevención vinculadas a la salud.

Asimismo, durante el tiempo de trabajo se omiten ciertos dispositivos que contribuirían a prevenir riesgos asociados a la actividad de costura, como son los barbijos que filtran el

polvo de la tela o las fajas que disminuyen los dolores asociados a las posturas corporales. En dos de los relatos recogidos los-as costureros-as nos cuentan:

¿Y usas faja?

Sí, yo uso faja porque si no, no bancás la espalda. Es mucho, mucho tiempo sentado de la misma manera. Tampoco es que te podés mover mucho, entonces es como que se cansa el musculo de la espalda.” (Fragmento de entrevista a operario argentino de costura, agosto de 2015)

Y, ¿con el tema del polvo de las telas?

Ah sí, molesta un poco, como que te hace estornudar a cada rato, pero bueno.

¿No hay ventilación?

No hay ventilación pero hay ventilador

Y, ¿no usan barbijos?

Algunas personas usan, se los llevan, más las mujeres.

(Fragmento de entrevista a operario argentino de costura, agosto de 2015)

En el artículo 25 el CCT sólo especifica la ropa de trabajo que debe brindar la empresa y omite la provisión de fajas o barbijos, aunque en el artículo 29, sobre Seguridad e Higiene, señala:

Es deber del empleador velar por la seguridad del trabajador, tutelando su integridad psicofísica. A tal efecto deberá: 19 a) Adoptar las medidas que según el tipo de trabajo, la experiencia o la técnica sean necesarias a ese fin. (CCT N° 626/11: 18-19)

En resumen, en esta fábrica sólo algunos de los-as costureros-as trabajan con elementos de seguridad y es porque se los llevan por su propia cuenta. No obstante, como podemos rescatar a partir del segundo testimonio parecería ser que a la hora de tomar ciertas medidas de autocuidado en el lugar de trabajo, esta actitud es más frecuente entre las mujeres. Esto nos hace de nuevo remitirnos a los datos estadísticos del apartado anterior que mostraban mayores tasas de enfermedades y accidentes para el caso de los varones. En tal sentido, encontramos concordancia entre ambos datos así como con la bibliografía arriba citada.

Otra queja recurrente es que no se respetan las licencias por enfermedad estipuladas por el CCT. Hasta tal punto esto es así que en diversos casos nos cuentan que contraer una

enfermedad que implique tener que faltar por varios días al trabajo deriva en un despido sin causa.

Esto se agrava en el caso de las mujeres que tienen hijos-as ya que la mayoría se encarga de su cuidado por lo que, si se llegan a enfermar o requieren que ellas falten, esto les trae consecuencias a nivel salarial, debido a que se les realizan descuentos en el sueldo y, nuevamente, hasta pueden llegar a perder su puesto de trabajo. En cambio, para el caso de los hombres con hijos, en sus testimonios se evidencia que son en general las esposas quienes se encargan de estas tareas. En tal sentido, en sintonía con lo que planteamos en un inicio, podemos apreciar que los roles y representaciones de género en el ámbito extralaboral (que ubican a la mujer como la principal encargada del cuidado de los-as hijos-as) tienen repercusión en el ambiente laboral y en la salud que allí está en juego.

Ahora bien, las enfermedades que encontramos entre los-as costureros-as no se vinculan tanto con un accidente en particular sino con el estar cotidiano en este ambiente de trabajo, así como con la señalada ausencia de atenuantes. Estas enfermedades tienen que ver sobre todo con infecciones respiratorias, como la tuberculosis, y con lesiones músculo-esqueléticas, como la tendinitis. Frente a la imposibilidad de acudir con frecuencia al médico, una de las formas de atenuar los dolores es a través del consumo de medicamentos, es decir, por automedicación.

Como queremos mostrar a través del siguiente testimonio, desde la perspectiva de una ex-trabajadora, distintos factores se combinan y promueven enfermedades que, no teniendo un único motivo, se vinculan con el ambiente de trabajo, la mala alimentación y la faltas de controles médicos:

Tengo compañeros que fallecieron de esta enfermedad, ¿cómo se llama? ¿Tuberculosis? Tuberculosis. Mucha gente con tendinitis. La parte de la alimentación, olvidate, ni te cuento mejor.

¿Y antes de entrar no te hicieron ningún estudio?

Nunca, nada. No te hacen ningún estudio ahí. No te hacen ningún estudio. O sea, fácilmente te puedes contagiar de cualquier enfermedad. O sea, imagínate eso, más la parte de la alimentación. Ellos te dicen que te dan la comida pero está en mal estado, todo mal. Imaginate, la parte de la costura es muy, muy, fuerte para uno, tenés que tener una buena alimentación. Cuando nosotros les reclamábamos ellos decían que nos hacían un favor en darnos un plato de comida. (Fragmento de entrevista a ex trabajadora operaria, mayo de 2015)

Retomando nuevamente la investigación de Alejandro Goldberg, en su trabajo encontramos que, en relación a la salud de las mujeres, una de las cuestiones que problematizadas es la específicamente vinculada con la salud de las mujeres embarazadas:

(...) Y subrayando que la cantidad de horas trabajadas y las características del mismo provocan en general serios problemas posturales, respiratorios y de la vista; que en el caso de las embarazadas, la intensidad del trabajo, sumada a la escasa y deficiente alimentación ha producido, además de riesgo de vida para la madre y el bebé, anemias crónicas y una baja en las defensas que puede llevar a contraer enfermedades como la tuberculosis (...) (Goldberg, 2012: 98)

En el caso de estudio, en sintonía con lo anterior, las mujeres nos cuentan, como una problemática central de la salud, sobre distintos casos de abortos espontáneos y partos prematuros en embarazadas:

¿Cuántas compañeras perdieron el embarazo?, ¿muchas?

Si, muchísimas. Con una experiencia de una perdida, yo les decía a estas compañeras: 'cuídense, cuídense, busquen un médico que las ayude'. Me acuerdo de una compañera que estaba ya en los últimos días a punto de dar a luz y lo perdió. ¿Cómo podes quedar? Yo quedé mal y no era mucho tiempo, así que imaginate. Es más, era encargada de un módulo de máquina y veía como la encargada le retaba. (Fragmento de entrevista a ex trabajadora operaria, mayo de 2015)

Yo he visto mujeres con una panza que estaban a punto de parir y las veías trabajando. Por ejemplo, los operarios de costura tenían que estar sentados pero revisados en esas mesas que te digo que habían en el taller, que no se podían sentar y he visto mujeres con una panza de este tamaño paradas deshilachando. Eso sí es cierto. (Fragmento de entrevista a trabajadora administrativa argentina, marzo de 2015)

En este sentido, las malas condiciones de trabajo afectan particularmente a las mujeres embarazadas, y es una problemática recurrente si tenemos en cuenta que la costura es una labor feminizada. En este punto, el CCT (art. 6) señala:

Maternidad: Durante el embarazo, la futura madre podrá solicitar un cambio provisional de tareas, si su ocupación habitual perjudicara el desarrollo de la gestación, según certificación médica. Este cambio de tareas será procedente siempre y cuando las condiciones del proceso productivo dentro del establecimiento así lo permitan, caso contrario deberá otorgar una licencia con goce de haberes. En caso de prescripción médica, la trabajadora-

madre podrá gozar de una licencia sin goce de sueldo no mayor de 90 días sin pérdida de su puesto de trabajo, en tanto lo solicite para la atención de su hijo lactante. La trabajadora no podrá hacer uso del beneficio previsto en el párrafo anterior si ha utilizado el plazo máximo del estado de excedencia previsto en el artículo 183 de la ley de contrato de trabajo. (CCT N° 626/11: 10)

Partiendo de los testimonios podemos suponer que tal normativa es pasada por alto por la patronal ya que no promueve el cambio de tareas para mujeres embarazadas. Pero además aquí nos interesa remarcar que prácticamente es la única parte en todo el texto del CCT que se menciona a las mujeres en particular y se lo hace en su carácter de futuras madres⁶.

Por último, si bien no es el objetivo del presente artículo, queremos hacer una breve mención en torno a la ausencia de goce de ciertos derechos básicos de los-as trabajadoras de la fábrica en cuestión, relevados durante el trabajo de campo y que se evidencian a lo largo del artículo. En este punto queremos remarcar que más allá de los reclamos informales, y muchas veces limitados, que puedan efectuar los-as trabajadores-as, por encontrarse en el marco de una relación contractual de trabajo, según estipula la Ley de Riesgos del Trabajo, es la Superintendencia de Riesgos del Trabajo la que tiene la función, entre otras, de *controlar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo*. Por su parte, según la norma, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo promoverán la prevención de riesgos y podrán denunciar frente a la Superintendencia a sus afiliados empleadores que estén incumpliendo con tales obligaciones.

El ejercicio analítico hasta aquí realizado es deudor de una tradición disciplinar. Cabe destacar que, desde sus inicios, la antropología se ha encargado de mostrar las distancias entre los ideales normativos y las prácticas cotidianas y, por esta vía, *documentar lo no documentado*.

5. Reflexiones finales

Al comenzar este artículo retomamos planteos teóricos que nos incentivaron a preguntarnos por la problemática de la salud en los lugares de trabajo, definiendo la necesidad de establecer un abordaje cuantitativo y cualitativo que ponga en cuestión diversos aspectos del tema. Asimismo, abordamos datos estadísticos, provistos por la SRT, sobre enfermedades profesionales y accidentes del trabajo, que nos ayudaron a contextualizar la fábrica de estudio en un marco de situación más general. Luego, a lo largo del texto, nos acercamos a la problemática de la salud en la industria de confección de indumentaria

⁶ En el CCT se las menciona sólo dos veces más: una cuando se refieren a la ropa de trabajo y la otra cuando reglamenta “Igual salario por igual trabajo”, tanto para los hombres como para las mujeres.

desde distintos ángulos, y es así que analizamos las condiciones de trabajo particulares que se desenvuelven en una industria mediana de la Ciudad de Buenos Aires, en la actualidad, en diálogo con la normativa señalada en el CCT que legisla el trabajo de costureros y costureras. Para esto retomamos los testimonios de algunos-as trabajadores-as que pasan allí gran parte de su día, así como la letra de dicho convenio.

Estamos entonces en condiciones de realizar una serie de reflexiones que retomen la idea inicial, en donde señalamos las contribuciones que el aspecto diacrítico de la salud hace a los estudios del trabajo. Por una parte, nos habla de la constitución de determinadas corporalidades en los lugares de trabajo. Por la otra, nos muestra gran parte de la configuración del proceso productivo al iluminar cuáles son las condiciones y el medio ambiente de trabajo que se desarrollan gracias a la combinación específica de ciertas temporalidades, espacialidades y relaciones. En esta línea, un aspecto a destacar es que ciertas condiciones de trabajo precarias en la industria de confección no son exclusivas de aquellas unidades productivas informales, como pueden ser los talleres textiles clandestinos, sino que son compartidas con unidades productivas formales como ocurre en este caso, estableciéndose, así, continuidades entre las condiciones de trabajo. En sintonía con esto, a medida que avanzamos en la investigación, más nos convencemos de que los estudios etnográficos permiten abordar las particularidades de cada lugar de trabajo, y que no debemos presuponer ciertas “condiciones de trabajo dignas” en el mundo de trabajo formal.

Asimismo, no queremos perder de vista la importancia de articular el análisis sobre salud y trabajo con una perspectiva de género, ya que consideramos que ni las relaciones del trabajo, ni la salud que en ellas se configura, son neutrales en esta materia. La segregación sexo-genérica que encontramos en la industria de confección involucra tanto a las mujeres como a los hombres en las tareas de costura, en tanto excluye a las mujeres de las tareas del cortado de telas, lo que tiene como consecuencia directa el hecho de que ellas estén exentas de ciertas problemáticas en la salud, vinculadas con esta tarea.

En lo que respecta al género también observamos a través de las estadísticas que son los hombres quienes en esta rama presentan mayores índices de enfermedades profesionales y de accidentes lo que podría estar relacionado con el tipo de tareas realizadas así como también con los vínculos de orden más general que establecen actualmente las mujeres y los hombres, en esta sociedad, con los cuidados de la salud.

Sin embargo, en la fábrica de estudio encontramos que las mujeres sentían mayores presiones alrededor de los controles que ejerce la patronal en relación a los tiempos y necesidades de ir al baño, aspecto que escapa a las estadísticas y que forma parte de la salud y el cuerpo. En el mismo sentido, si bien la empresa incumple con las licencias señaladas en el CCT tanto en el caso de los hombres como en el de las mujeres, la situación de las

mujeres madres se ve agravada, ya que además son ellas quienes se ven obligadas a faltar al trabajo en mayor medida que los hombres, debido al cuidado de sus hijos-as, relegando a un segundo plano las faltas necesarias para los casos en que está en juego la propia salud. En el caso de algunas mujeres, aparecen también problemáticas específicas vinculadas con su capacidad reproductiva y con los riesgos que implica, para las embarazadas, desarrollarse en este tipo de labores. Este tema no debe escapar a los estudios sobre salud que se propongan vincular el proceso laboral con la dimensión del género.

Queremos destacar que surge del estudio que son las mujeres quienes toman más recaudos cuando se trata de tomar medidas que atenúen los riesgos en la salud, aspecto que no es para relegar si tenemos en cuenta que la empresa no adopta los dispositivos de prevención de riesgos correspondientes. En síntesis, de esta forma concluimos que las relaciones de género que se configuran tanto en el ámbito laboral como en lo extralaboral tienen su impacto en la salud de costureros y costureras.

Finalmente, es importante señalar que como futura línea de investigación se quiere seguir indagando si hay aún más especificidades en la configuración de la salud de las mujeres costureras más allá de las señaladas. En segundo términos nos interesa profundizar en los vínculos y los cuidados que establecen los costureros hombres con su salud. Asimismo, nos interesa indagar cómo estas experiencias, además de darle vida a los procesos de explotación y de contribuir a concebir el propio lugar de trabajo como un lugar peligroso, estimulan ciertas acciones contestatarias, ya sean individuales o colectivas y promueven la renuncia al puesto de trabajo. Por último, resta investigar cómo se entrecruzan el trabajo y la salud con la experiencia migratoria, aspecto que resulta clave en una labor como la de costura que en su mayoría es ocupada por trabajadores y trabajadoras migrantes.

Bibliografía

Abramo, L. e Valenzuela, M. E. (2016) “Tempo de trabalho remunerado e não remunerado na América Latina: uma repartição desigual”. En Abreu, A.; Hirata, H.; Lombardi, M. R. (Orgs.). *Gênero e Trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*. Boitempo, São Paulo.

Barrancos, D. (2007). *Mujeres en la sociedad argentina: una historia de cinco siglos*. Sudamericana, Buenos Aires.

D’ Antonio, D. (2013) “Presentación Dossier: Género y clase: una mirada desde la Historia Social”. En *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*; Mar del Plata, Vol. 5/6. Disponible en:
https://www.academia.edu/9503757/G%C3%A9nero_y_clase_una_mirada_desde_la_historia_social (visitado: 01/11/ 2016).

De Lauretis, T. (1989) “La tecnología del género”. Tomado de *Technologies of Gender. Essays on Theory, Film and Fiction*, Macmillan Press, London. Traducción de Ana María Bach y Margarita Roulet

Delmonte Allasia, A. (2017). “Reflexiones sobre el trabajo en la industria de confección de indumentaria en el período 2003-2015. Problemáticas en torno a la inserción laboral de migrantes bolivianos y bolivianas”. En *PUBLICAR-En Antropología y Ciencias Sociales*, Año XV N° XXII, pp. 45-70. Disponible en:
<http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/publicar/article/view/9937/10202>. (Visitado el 01/10/2017)

Citro, S. (2010). “Repensar las corporalidades, corporizar los pensamientos: teorías y métodos en la antropología del cuerpo”, en Citro, S. (coord.) *Cuerpos plurales: antropología de y desde los cuerpos*. Biblios, Buenos Aires

Foucault, M. 1991 (1975). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: siglo XXI editores.

Goldberg, A. (2013) “Un abordaje comparativo en torno a la incidencia de la tuberculosis en inmigrantes bolivianos de Buenos Aires y Sao Paulo.” En *Rev. Inter. Mob. Hum.*, Brasília, Ano XXI, n. 40, p. 93-106. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/remhu/v21n40/06.pdf> (visitado el 01/10/2017)

----- (s/f). “Informe final: Las condiciones de trabajo en los talleres textiles de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: factores de riesgo e impacto en la salud/enfermedad de los trabajadores”. Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT).

González Gómez, M^a F. (2011). “Salud laboral y género: Apuntes para la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de la prevención de riesgos laborales”. En *Medicina y Seguridad del Trabajo*, Nº 57(Supl. 1), pp. 89-114. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500007>(visitado el 01/10/2017)

Keijzer, B. (2003). “Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina” En C Cáceres, M Cueto, M Ramos & S Vallens (coord.). *La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina*. Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Herida, Lima.

MTEySS. (2007). “Cambios en la composición por sexo del empleo registrado 2002-2006: efecto del nuevo patrón de crecimiento sobre el trabajo femenino” En Trabajo, ocupación y empleo Los retos laborales en un proceso de crecimiento sostenido. Serie Estudios/7. pp. 77-109. Disponible en: http://www.trabajo.gov.ar/left/estadisticas/descargas/oede/toe_07_completo.pdf, (visitado: 01/11/ 2016).

Neffa, J. C. (2015). “Condiciones y medio ambiente de trabajo (CYMAT) y salud.” En *Orientación y Sociedad*, Vol. Nº15– Facultad de Psicología Universidad Nacional de La Plata. Disponible en: http://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/19544/CONICET_Digital_Nro.21674.pdf?sequence=1&isAllowed=y. (visitado el 01/10/2017).

Soares, A. (2016). “Cuidados e confiança”. Abreu, A.; Hirata, H.; Lombardi, M. R. (Orgs.). *Gênero e Trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*. Boitempo, São Paulo.

Fuentes consultadas

CCT Nº626/11. Disponible en: <http://www.soiva.org.ar/textoordenadocct626abril14.pdf>. (Visitado el 01/10/2017).

Corpus documental realizado a partir del registro de entrevistas en profundidad semi-estructuradas y charlas informales durante los años 2015 y 2016.

“Indicadores anuales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (AT y EP) según sexo” del año 2015. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Disponible en: <http://www.srt.gob.ar/index.php/estadisticas-srt/indicadores-anuales-de-accidentabilidad-laboral/>. (Visitado el 01/10/2017)

“Informe Anual de Accidentabilidad Laboral”- del año 2016. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Disponible en:

<http://www.srt.gob.ar/estadisticas/anuario/Informe%20Anual%20de%20Accidentabilidad%20Laboral%20-%20A%C3%B1o%202016.pdf> (visitado el 01/10/2017).

“Información Económica”, “Información Económica Nacional.” y “Información Económica Internacional”. INTI. Textiles (s/f). Disponible en: <http://www.inti.gob.ar/textiles/vestirconciencia/quees.htm> (visitado: 01/11/ 2016).

Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo, Ley N° 19.587

Ley de Riesgos del Trabajo, Ley N° 24.557