

## **Trabajo y salud: aproximaciones a un estudio de caso referido a los peones forestales en la provincia de Entre Ríos, Argentina**

**María Celeste Rosso**

Instituto de Altos Estudios Sociales;  
Universidad Nacional de San Martín (Argentina)

### **Resumen**

La forestación se ha venido constituyendo en una actividad productiva relevante en las últimas décadas en Argentina. Particularmente, en la provincia de Entre Ríos, la superficie forestal implantada alcanza las 154.000 hectáreas, lo cual representa casi un 14% del total de la superficie forestada a nivel nacional. En esta provincia, la producción forestal primaria se encuentra tercerizada a través de empresas de servicios forestales que reclutan mano de obra para la realización de distintas prácticas forestales (plantación, mantenimiento y cosecha). La mayoría de los estudios sociales relevados se concentran en las condiciones laborales de trabajadores de cosecha. Sin embargo, ha sido escasamente problematizada la vinculación entre el proceso de trabajo y la salud de los trabajadores forestales dedicados a las tareas de plantación y mantenimiento del cultivo dejando un área de vacancia que se comenzará a atender parcialmente en el presente trabajo.

En este estudio de carácter exploratorio nos proponemos reflexionar acerca de la relación entre trabajo y salud en ambientes rurales. Para ello, analizaremos un estudio de caso, referido a un contratista forestal y a la cuadrilla de trabajadores durante la realización de la tarea forestal denominada "control de hormigas" en la etapa de mantenimiento del cultivo.

**Palabras clave:** trabajo forestal; salud; tercerización laboral.

**Artículo recibido:** 20/04/16; **evaluado:** entre 20/04/16 y 20/05/16; **aceptado:** 16/06/16.

## Introducción

Según uno de los últimos datos oficiales del Ministerio de Agroindustria de la Nación, la superficie forestada en Argentina, alcanzó la cifra de 1.128.411 hectáreas en el año 2014 (1). Las principales áreas forestadas se concentran en la región Mesopotámica (provincias de Misiones, Corrientes y Entre Ríos) y representan un 80% de las especies forestadas a nivel nacional. La producción forestal a gran escala en Entre Ríos ha presentado un significativo crecimiento que se expresa en el aumento de la superficie forestada que alcanza las 154.000 hectáreas representando casi un 14% del total de la superficie forestada a nivel nacional. Particularmente, el desarrollo foresto-industrial se concentra en los Departamentos de Colón, Concordia y Federación ubicados en el nordeste de la provincia. Como parte de este proceso, han surgido nuevos actores económicos entre los que se destacan: empresas forestales, contratistas de servicios y cuadrillas de trabajadores encargados de las prácticas forestales de plantación, mantenimiento y cosecha.

En este trabajo exploratorio nos focalizamos en la producción forestal y, en particular, en la relación entre el proceso de trabajo forestal y la salud de los peones forestales de la provincia de Entre Ríos. Partimos de la premisa que la tercerización de actividades, que es uno de los rasgos más característicos de la actividad, propicia condiciones laborales precarias que impactan directamente en la salud de los peones forestales.

Para ello plantearemos, en primera instancia, un breve recorrido histórico sobre los principales debates teóricos surgidos en el subcampo disciplinar de la Antropología Médica en relación a ciertos núcleos temáticos considerados centrales, tales como la relación naturaleza-cultura, la consolidación del modelo médico hegemónico y su posterior cuestionamiento, entre otras. Luego, nos proponemos establecer un diálogo entre estas discusiones más generales y los antecedentes sociales sobre nuestro tema específico de investigación con el fin de posicionar nuestro propio abordaje.

En segunda instancia, expondremos los resultados obtenidos en el marco de un trabajo de campo realizado en nuestra área de estudio durante el año 2015. En particular, nos centraremos en el análisis de una experiencia etnográfica referida a una de las tareas forestales denominada "control de hormigas", realizada por una cuadrilla de trabajadores durante la etapa de mantenimiento del cultivo. Recuperamos este episodio específico debido a que consideramos que en él se condensan aspectos centrales del vínculo entre salud y trabajo. En este sentido, pretendemos realizar un análisis preliminar de los datos empíricos recolectados a través de diversas técnicas tales como observaciones directas y entrevistas no

dirigidas.

Por último, si bien en las últimas décadas se han desarrollado diferentes perspectivas, modelos teóricos y categorías conceptuales que han permitido la conformación del campo disciplinar de la Comunicación en Salud (Atoche Monterola, 2003; Cuberli, 2008; Epstein, 2010; Petracci, Cuberli y Palopoli, 2010), en este escrito nos interesa recuperar los aspectos discursivos y comunicacionales de la problemática en estudio entendiendo a la comunicación como producción social de sentido que se constituye de manera inherente a los procesos sociales-históricos que involucran a los sujetos (Verón, 2007). Principalmente, pretendemos que el recorrido por estas secciones contribuya a mostrar las diferentes concepciones y significados sobre la salubridad, riesgo y enfermedad que se presentan entre los actores de la cadena foresto-industrial y visibilizar la importancia de la comunicación en salud en ambientes rurales.

### **Breve reseña de la mirada socio-antropológica en torno al trabajo y la salud**

El interés por comprender la relación entre trabajo y salud en ambientes rurales involucra amplios debates en los campos disciplinares de la socio-antropología. En principio, resulta relevante recuperar los aportes de una serie de autores (Martínez Hernández, 2008; Menéndez, 1985, 1994, 2005, Sepilli, 2000) que permiten organizar esquemáticamente las principales discusiones teóricas en torno a la relación salud-enfermedad en el campo disciplinar de la Antropología y la conformación de un sub-campo específico denominado Antropología Médica, a partir del cual amplían decididamente su campo de investigación.

En este apartado describiremos el contexto histórico-político específico en el que se inscriben estos aportes, para luego vincularlos con los antecedentes sobre nuestro tema de investigación.

Martínez Hernández (2008) estructura su abordaje a partir de tres modelos teóricos –modelo clásico, modelo pragmático y modelo crítico– que representan etapas o momentos en el desarrollo de la Antropología Médica, pero advierte que estos cumplen solo un propósito analítico y que en la realidad social, pueden coexistir.

En primer lugar, de acuerdo con este autor, el modelo clásico en Antropología Médica se basó en la distinción naturaleza-cultura. Esta concepción generaba una desatención de la enfermedad por considerarla como un dominio natural externo, separado de la cultura nativa. En este sentido, el “quehacer” antropológico consistía en comprender el mundo social de las comunidades nativas en el que sus sistemas terapéuticos eran considerados prácticas irracionales vinculadas a las “creencias, la magia y la religión” (Martínez Hernández 2008:18).

En segundo lugar, a mediados del siglo XX, surge el modelo pragmático y, como su nombre lo indica, la Antropología asume un rol pragmático basado en el estudio de la cultura nativa para la ejecución de programas de salud en países capitalistas dependientes. En el marco de este paradigma, el antropólogo cumple la función de “favorecer el diálogo intercultural entre profesionales y nativos, dotando a los primeros de un conocimiento sobre las creencias de los segundos para que puedan desarrollar su labor de persuasión” (Martínez Hernáez, 2008:32).

En sintonía con este planteamiento, Menéndez (1985) sostiene que entre los años 40 y 50 se sentaron las bases de la Antropología Médica en América Latina con un fuerte anclaje territorial a partir del desarrollo de investigaciones en pequeñas comunidades rurales de extracción indígena que permitiesen comprender “los mecanismos culturales que posibiliten la integración y aculturación de las prácticas médicas científicas” (Menéndez 1985: 14). De acuerdo con Menéndez (1994), este pragmatismo ha sido uno de los rasgos que, junto al biologismo, ahistoricidad e individualismo, ha caracterizado al Modelo Médico Hegemónico (de ahora en más, MMH) que tiende a invisibilizar las dimensiones sociales, políticas, económicas y culturales intervinientes en los procesos de salud-enfermedad-atención (de ahora en más, s/e/a). En este sentido, el MMH reduce sus explicaciones a aspectos biológicos e individuales. Como señala Menéndez (2005), la medicina laboral abordó la salud de los trabajadores desde una dimensión biológica reduciéndolo a un mero cuerpo biológico y separado de su condición de trabajador (Menéndez 2005:14).

En contraste con el saber médico hegemónico, la propuesta de Menéndez (2005) consiste en vincular los procesos de salud/enfermedad a las condiciones laborales y de vida los trabajadores y su familia, ampliando la mirada hacia las tramas cotidianas del entorno familiar. Los trabajos reseñados hasta aquí aportan un marco más general de las discusiones en torno a los procesos de salud-enfermedad. En lo sucesivo, relevamos los antecedentes que específicamente se vinculan con nuestra investigación y procuramos vincularlos con las discusiones teóricas previamente reseñadas. Asimismo, consideramos que retomar estos aportes teóricos y categorías conceptuales, nos permitirá problematizar la información recabada durante el trabajo de campo sobre la relación entre salud y trabajo en los peones forestales de la provincia de Entre Ríos, la cual será profundizada en §III, donde se describen y analizan algunas de las primeras aproximaciones a campo.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1998) ha abordado la salud de los trabajadores forestales por considerarla una de las actividades económicas más peligrosas en la que se registran elevados índices de accidentes y de enfermedades profesionales. En sintonía con las directrices de los organismos internacionales, en Argentina, la Superintendencia de Riesgos del

Trabajo (SRT) ha promovido una serie de recomendaciones de seguridad y de elementos de protección personal para disminuir lo que consideran condiciones de trabajo precarias.

Enmarcados en la perspectiva de las “Condiciones y Medio ambiente de Trabajo” –CyMAT– se relevó un estudio, en la región Mesopotámica, basado en el diagnóstico de los factores de riesgos físicos, biológicos y químicos asociados a cada una de las etapas del proceso de trabajo forestal, a las condiciones de infraestructura y a las modalidades de organización del proceso de trabajo (Alberto, Iñiguez y Marensi, 2007). Desde un enfoque preventivo y reparador del riesgo, estos estudios consideran que la mejoría en las condiciones laborales y la capacitación continua de los trabajadores garantizarían su reducción. Siguiendo esta perspectiva, en el caso de Entre Ríos, Bardomás (2007) señala que la subcontratación de trabajadores en forestación produce elevados niveles de rotación lo que genera una disminución de las posibilidades de capacitación de la mano de obra. De acuerdo con esta autora (2007), las normas de certificación internacionales que adoptan las grandes empresas forestales, redundan en un mejoramiento de las condiciones de trabajo rural. Siguiendo esta línea de análisis, autores como Peirano, Hinostroza y Nahirñak (2009), destacan los beneficios del “Programa de Certificación de Competencias Laborales” que permitirían el mejoramiento de las prácticas laborales a través de mecanismos de capacitación continua para un desarrollo más eficiente del proceso de productivo. Por otra parte, se relevó un estudio (Guglielmone, 2011) que analiza las dificultades en la implementación del Manejo integrado de plagas (MIP) en la zona núcleo de la Región Pampeana. De acuerdo con Guglielmone (2011) las problemáticas en la adopción de ciertas prácticas agrícolas por parte de los productores rurales eran resultado de un registro comunicacional basado exclusivamente en la transmisión de mensajes como condición suficiente para modificación de las prácticas de los receptores.

En contraposición a estos abordajes, Mastrangelo (2009) señala que en el caso de la foresto-industria en Misiones, la certificación de competencias reviste solo interés para la gestión de la fuerza de trabajo por parte de la empresa, pues no implica correlación con el salario obrero. Asimismo, Mastrangelo y Trpin (2011:10) señalan que “el trabajo es registrado a través de acuerdos flexibles en los bordes de la legalidad por lo que las empresas matrices logran certificaciones –de calidad y ambientales– con trabajadores precarizados y aun sin registrar, empleados usualmente por empresas tercerizadas que les prestan servicio”.

Tal como señalamos más arriba, los estudios CyMAT lograron convertirse en un enfoque superador de la medicina laboral tradicional, que reducía el trabajador a una simple dimensión biológica, y propusieron como plantea Menéndez (2005) una “humanización del trabajo” como garantía de la productividad empresarial. Sin embargo, compartimos con Mastrangelo, Tagliabue y Deambrosi (2014) que los trabajos no clásicos –no asalariados, no estables, no

protegidos— en muchas ocasiones garantizan el ciclo de valorización del capital a través de formas de explotación laboral. En este sentido, recuperamos los aportes de Menéndez (1985, 1994, 2005) que permiten reflexionar acerca de la relación entre las condiciones laborales y la salud en los trabajadores forestales a partir de una perspectiva que considere las dimensiones sociales, políticas, económicos y culturales.

Por su parte, Mastrangelo y Salomón (2009) analizan la relación entre salud y trabajo forestal a partir de la detección de un brote epidémico de Leishmaniasis Tegumentaria Americana (LTA) o Leishmaniasis Cutánea (LC) en el NO de Misiones, Argentina. Para su análisis estos autores recuperan la noción de riesgo de Beck (1992, 2000) y distinguen tres tipos de riesgos presentes en la actividad forestal. El primero es la LTA como riesgo de trabajo; es decir, que el contagio de la enfermedad se vincula al régimen laboral de los trabajadores en forestación. El segundo es la LTA como riesgo ambiental en tanto el paisaje se concibe en términos de la representación social que los sujetos realizan de la naturaleza. Por último, la LTA como riesgo ecoepidemiológico ya no asociado a una sumatoria de factores sino entendido a partir del conjunto de representaciones y prácticas sociales que los distintos sujetos construyen del proceso de salud-enfermedad-atención (Menéndez, 1995). Uno de los principales aportes de este trabajo consiste en problematizar las diferentes concepciones sobre el riesgo que conciben los distintos actores de acuerdo a la posición sociopolítica que ocupan.

Finalmente, recuperamos el tercer modelo reconocido por Martínez Hernáez (2008), en el desarrollo de la Antropología Médica, conocido como el modelo crítico. Dicho modelo permite analizar los “fundamentos racionales” y los “criterios de verdad” que legitimaron a la medicina occidental (biomedicina), convirtiéndola en su objeto de estudio y situándola como parte de un proceso histórico-político concreto. Siguiendo esta línea, Seppilli (2000) propone: “considerar a la biomedicina como cualquier otro sistema médico, se sitúa, en tanto que producto histórico como objeto posible de la investigación antropológica” (2000:39).

En relación a ello, estos enfoques nos permitirán reflexionar acerca de la posibilidad de adoptar una mirada antropológica que analice las recomendaciones y mediaciones de los expertos (técnicos, previsionistas) en relación a los riesgos laborales como una perspectiva más que interviene, junto a la de los trabajadores, en el proceso de trabajo forestal.

### **Aproximaciones al trabajo de campo**

El presente apartado se centra en un estudio de caso referido a un pequeño contratista forestal, especializado en las etapas de plantación y mantenimiento del cultivo, y a la cuadrilla

de trabajadores a su cargo, con el propósito de describir y analizar una de las tareas del proceso productivo forestal denominado “control de hormigas” a la luz de los conceptos previamente desarrollados.

Como anticipamos en la Introducción, el trabajo de campo se realizó en el área de estudio en el año 2015. Se adoptó una perspectiva etnográfica dado que permite comprender la realidad social en estudio desde la perspectiva de los sujetos involucrados (Guber, 2011). En principio, retomé el contacto establecido con un pequeño contratista de servicios forestales, a quien llamaremos Luis (2), quien accedió a que lo acompañe junto a su cuadrilla de trabajadores, en la realización de sus prácticas forestales cotidianas.

Los empleos rurales en forestación se encuentran tercerizados a través de una serie de agentes sociales que intervienen en la clásica relación capital-trabajo. Se trata de prestadores de servicios forestales que se definen como “contratistas” y se distinguen entre los que asumen una lógica más empresarial y otros de menor escala que presentan escasos niveles de capitalización y formalidad. A su vez, los contratistas se distinguen entre sí por su especialización: por un lado, se encuentran los que realizan servicios de plantación y tareas de mantenimiento del cultivo forestal; por otro lado, se hallan aquéllos que se dedican a la cosecha maderera (Bardomás, 2007).

Los contratistas de servicios forestales asumen la función de intermediación laboral entre la empresa principal y la fuerza de trabajo. En este sentido, son los encargados del reclutamiento de la mano de obra a través de un sistema de recomendación basado en relaciones sociales de parentesco, amistad y vecindad. Si bien la mayoría de los peones empleados en los cultivos forestales de Ente Ríos resultan mano de obra migrante procedente de la provincia de Misiones, durante el trabajo de campo, se establecieron contactos con peones forestales entrerrianos que suelen emplearse temporalmente en tareas de plantación y mantenimiento (fumigaciones, fertilización, control de hormigas y podas), las cuáles se asemejan a prácticas agrícolas locales tales como la producción de cítricos y arándanos (Díaz y Bardomás, 2009).

En relación a las características de los espacios laborales, el monte -plantaciones forestadas de eucaliptos- se encuentra ubicado a varios kilómetros de los centros urbanos. Por lo tanto, los contratistas se encargan del traslado diario de los peones hasta los lotes forestales. Además del reclutamiento de la mano de obra, Luis se encarga de organizar el traslado de la cuadrilla de trabajadores y supervisar el proceso de trabajo de acuerdo con la práctica forestal a realizar.

Según lo manifestado por Luis la jornada laboral comienza en la madrugada para evitar la exposición a altas temperaturas, especialmente en verano con temperaturas promedio de 30° C. Precisamente, la ocasión en que pude acompañarlos, me pasaron a buscar a la madrugada

(6:00 am) en una camioneta que alquila para el traslado de los trabajadores locales. Previamente, había recogido a éstos por las cercanías de sus domicilios particulares.

Una vez que arribamos al lote, observé que la cuadrilla de trabajadores estaba compuesta por cinco hombres y entre ellos se encontraba un operario especializado (Pedro), a quién entrevisté en otra oportunidad. En comparación con el resto de los peones forestales cuya edad promedio entre los 18 y 35 años, Pedro es el más adulto con 57 años de edad y es el único que presenta una trayectoria laboral vinculada a la explotación forestal.

En cuanto a la organización del proceso de trabajo en el control de hormigas, se conformó una cuadrilla integrada por cuatro personas que comenzó a recorrer el lote forestal en línea recta, observando la presencia de hormigas, hormigueros o camino de hormigas. En caso de encontrar alguno de estos indicios, los trabajadores le aplicaban el insecticida granulado contenido en los recipientes de plástico, los cuales funcionaban a modo de medidores para calcular a dosis a aplicar en las zonas aledañas al hormiguero o caminos de hormigas.

Por su parte, Pedro se encargó de recorrer las áreas periféricas del lote forestal en busca de hormigueros. Según el manual de recomendaciones existen diferentes tipos de hormigueros y para realizar esta tarea se necesita un operario con un mayor grado de calificación dado a que resulta más dificultoso “detectar el hormiguero entre vegetación abundante y ramas caídas” (Carpinetti, et al.1995:95).

Según la perspectiva CyMAT, en la práctica forestal de control de hormigas, los peones están “expuestos a factores de riesgo químicos” como es el caso del “hormiguicida en granulado a base de sulfamida”. Por este motivo, señalan como necesario la implementación de elementos de protección personales tales como “guantes de goma, botas, máscaras faciales con filtro”, entre otras (Alberto, Iñiguez y Marensi, 2007:47). De acuerdo con la normativa vigente, el empleador directo o los contratistas, en el caso de la tercerización de actividades, se convierten en la figura legal encargada de suministrar los elementos de protección personal que garanticen la seguridad y salud de los trabajadores en tareas riesgosas que involucran la manipulación de productos agroquímicos.

En este sentido, el modelo crítico planteado por Martínez Hernández (2008), nos permite indagar acerca de las recomendaciones esgrimidas por el saber técnico sobre los riesgos laborales como una perspectiva más, en el marco de las relaciones laborales en forestación, que se corresponde a una visión cuya concepción de la salud se vincula más a criterios de productividad empresarial. Según las recomendaciones de los técnicos-expertos, la prevención del riesgo se convierte en una responsabilidad individual de los contratistas y peones en el desarrollo de prácticas laborales centradas en la adopción de medidas de seguridad e higiene.



No obstante, cuando le consultamos al contratista si consideraba necesario el empleo de algún elemento de protección personal en la realización de este tipo de tareas, nos respondió lo siguiente: “es necesario usar guantes o lavarse bien las manos. Lo que pasa es que al guante enseguida lo rompes, se te va rompiendo y llega un momento que te molesta. No está para comprar todo el día”.

Es decir que si bien el contratista tenía conocimiento de la importancia de emplear elementos de protección personal, manifestó no contar con los recursos económicos para afrontar los costos implicados en el otorgamiento y reposición de los mismos.

En contraposición a la perspectiva basada en la responsabilidad individual en la prevención de los riesgos laborales, compartimos con otros autores (Mastrangelo, Tagliabue y Deambrosi, 2014) que la tercerización de actividades implica una transferencia de responsabilidades y costos desde el sector empresarial hacia los eslabones más vulnerables de la cadena foresto industrial: los pequeños contratistas de servicios y los peones forestales.

Según los enfoques CyMAT el desarrollo de la práctica forestal de control de hormigas involucra, además de los riesgos químicos, otra serie de factores de riesgo biológicos (mordedura de víboras y picadura de insectos) y climáticos (exposición a altas temperaturas, insolación, entre otras) para los trabajadores. Sin embargo, tal como pudimos apreciar durante el trabajo de campo y en la realización de las entrevistas, este tipo de situaciones no representan los riesgos mayores para ellos:

Lo que pasa que él, yo te voy a decir, lo que pasa que él es un laborador...como yo o como todos los pibes... está para laburar, no es que te duele una pierna no vas a hacer un trabajo. El trabajo por más que te duela, por más que tenga calor, por más que tengo frío, hambre, lo que sea...lo vas a hacer porque necesitas la plata.

Este fragmento de entrevista condensa apreciaciones similares a lo plantado por Mastrangelo y Salomón (2009) en el caso de la foresto-industria en Misiones, respecto a que los diversos informantes no experimentan el riesgo de la misma manera. Precisamente, en el caso de los peones forestales, la ausencia de recursos económicos o la posibilidad de perder sus empleos se convertía en un riesgo mayor que los problemas de seguridad e higiene establecidos por el sector empresarial, la normativa vigente y los expertos.

## **Reflexiones finales**

En el presente estudio, realizamos un recorrido histórico sobre las principales discusiones teóricas que sentaron las bases del subcampo disciplinar de la Antropología Médica (Martínez Hernández, 2008; Menéndez, 1985, 1994, 2005; Seppilli, 2000) con el propósito de contrastarlas con la bibliografía especializada en relación a nuestro tema de investigación (Bardomás, 2007; Bardomás, 2009; Díaz y Bardomás, 2010).

Si bien se han producido avances teóricos significativos en la Antropología Médica Contemporánea tales como las críticas a la biomedicina y el reconocimiento de otros saberes académicos o populares, que habían permanecido subalternizados en el proceso de salud-enfermedad-atención (Menéndez, 1994; Seppilli, 2000; Martínez Hernández, 2008); aún persisten interpretaciones cercanas al modelo pragmático caracterizado por Martínez Hernández (2008). Precisamente, en los estudios sociales en torno a la actividad forestal, predominan los enfoques centrados en la “humanización del trabajo” (Menéndez, 2005).

En efecto, tal como analizamos a lo largo del presente estudio, la perspectiva del CyMAT se convirtió en un enfoque superador de la medicina laboral al centrarse en la “promoción de la salud más que en su reparación” a través del mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo (Mastrangelo, Tagliabue y Deambrosi, 2014:12). Sin embargo, esta perspectiva presenta serias limitaciones al reducirse a una visión preventiva del riesgo focalizada en la formalización laboral como garantía de la productividad empresarial.

Estos estudios de índole teórica se complementaron con el análisis, desde una perspectiva etnográfica, de un estudio de caso de un contratista y la cuadrilla de trabajadores a cargo durante la realización de la práctica forestal denominada control de hormigas.

A partir de ello, observamos que la perspectiva CyMAT reaparece en los discursos y prácticas (cartillas, recomendaciones, informes) esgrimidos por los técnicos y expertos representantes del sector foresto-industrial. Según estos discursos, la información y la capacitación continua de contratistas y peones forestales respecto a las normas de seguridad, la prevención de factores de riesgos (biológicos, químicos, climáticos) y una organización adecuada del proceso de trabajo permitirían una reducción de las posibilidades de sufrir riesgos laborales y enfermedades profesionales.

Como señalamos más arriba, esta perspectiva preventiva centrada en los factores de riesgo individualiza la responsabilidad en los contratistas y peones por la ocurrencia de los mismos. Asimismo, presenta serias limitaciones en la explicación de las formas laborales no clásicas (no industriales, no asalariadas, no formales, no protegidas), que sin embargo constituyen la situación laboral prevaleciente en los trabajadores forestales. En este sentido, durante la estadía en campo, observamos que la tercerización de actividades produce formas de precarización laboral que repercuten en las condiciones de trabajo (jornadas extensas, ritmo de

trabajo continuo) de los trabajadores y se convierte en una estrategia empresarial para la transferencia de costos y responsabilidades hacia actores sociales más informales.

Por último, consideramos que las definiciones hegemónicas de riesgo y de salud entran en tensión con los sentidos locales atribuidos por los propios trabajadores. En esta instancia inicial de la investigación, podemos aventurar que la posibilidad de perder el empleo o la ausencia de recursos económicos se convertía en un riesgo mayor que aquellos señalados por el sector empresarial. En este sentido, los aportes de una Antropología Médica Crítica, nos abren futuras líneas de indagación respecto a los conflictos existentes entre las recomendaciones y mediaciones de los expertos en relación a los riesgos laborales y los sentidos prácticos que los peones forestales construyen en torno a la noción de riesgo en la actividad forestal. Asimismo, nos permitirá avanzar en la indagación de los sentidos construidos respecto a los padecimientos y riesgos considerados centrales por los sujetos de estudio en el proceso de trabajo forestal.

A raíz de lo expuesto, destacamos que reviste de crucial importancia profundizar en líneas de investigación comunicacionales vinculadas a las problemáticas de salud de los trabajadores rurales. En efecto, consideramos que la comunicación entendida en términos de producción social de sentido permite avanzar en el análisis de las disputas por la significación en torno al concepto de salud que subyace en los discursos esgrimidos por los distintos actores que componen la cadena foresto-industrial. Asimismo, pretendemos que el presente trabajo contribuye a visibilizar una problemática social que aparece más relegada en las coberturas mediáticas y que se relaciona con las formas de precarización e informalidad laboral en ambientes rurales que impactan en la salud de los trabajadores.

## Notas

(1) Uno de los últimos datos oficiales del Ministerio de Agroindustria de la Nación correspondientes al año 2014. Disponible en: [http://www.minagri.gob.ar/new/0-0/forestacion/\\_archivos/\\_econo/sector%20forestal%202013.pdf](http://www.minagri.gob.ar/new/0-0/forestacion/_archivos/_econo/sector%20forestal%202013.pdf) (27-04-2016).

(2) En todos los casos se emplearon nombres ficticios para preservar el anonimato de los entrevistados.

## Bibliografía

Alberto M., Iñiguez M. y Marensi P. (2007). *Prediagnóstico y Medio Ambiente de Trabajo en la actividad de forestación*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

- Atoche Monterola M. (2003). *Comunicación y Salud: periodismo institucional y de difusión en la oficina de prensa del Ministerio de Salud*. [Tesis de grado]. Ciudad: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Programa Cybertesis Perú 2003. En:  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/Human/atoche\\_mm/contenido.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/Human/atoche_mm/contenido.htm) (26-04-2016).
- Bardomás, S. (2007). "Calidad de vida y condiciones laborales en la actividad forestal en la Argentina". En: <http://www.indirural.ual.es/descargas/docDescargas/6-4.pdf>. (10-05-2014).
- Bardomás, S. (2009). "Trabajadores de aquí y allá. La migración a dos mercados agrícolas de la argentina". En: <http://www.aset.org.ar/revista.php?rid=36> (08-02-2015).
- Díaz, D. y Bardomás, S. (2010). "La demanda de mano de obra en forestación (eucalipto), provincia de Entre Ríos". En: *Estudio sobre la demanda de trabajo en el agro argentino*. Buenos Aires: CICCUS.
- Carpineti et al. (1995). *Manual de productores de Eucaliptos para la Mesopotamia Argentina*. Buenos Aires: Secretaría de Agricultura, Ganadería y Pesca.
- Guber, R. (2011). *Etnografía. Método, campo y reflexividad*. Buenos Aires: Norma.
- Cuberli M. (2008). "Perspectivas Comunicacionales para pensar las prácticas en salud: pasado y presente de un campo en construcción". En: *Question - Revista Especializada en Periodismo y Comunicación*, Volumen. 1, Núm. 18.
- Epstein I. (2010). "La Comunicación de la Salud". En:  
[http://www.eca.usp.br/associa/alaic/boletin16/Comunicaci%F3n%20y%20Salud%20\(M%20Guardia\)%20.htm](http://www.eca.usp.br/associa/alaic/boletin16/Comunicaci%F3n%20y%20Salud%20(M%20Guardia)%20.htm) (26-04-2016).
- Guglielmone P. (2011). *Construcción de una estrategia de comunicación para un proyecto institucional de Manejo Integrado de Plagas (MIP). Un abordaje comunicacional a una problemática multidimensional*. [Tesis de maestría]. En:<http://docplayer.es/9037315-Construccion-de-una-estrategia-de-comunicacion-para-un-proyecto-institucional-de-manejo-integrado-de-plagas-mip.html> (23-04-2016).
- Martínez Hernández, A. (2008). *Antropología de la Salud: Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos.
- Mastrangelo, A., Tagliabue, P. y Deambrosi, N. (2014). "El mercado de trabajo y las condiciones y medio ambiente en situaciones de trabajo rural no clásico en Argentina". *Actas del IX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología Rural*. México, 2014 [editado en CD].
- Mastrangelo, A y Salomón D. (2009). "Trabajo forestal y Leishmaniasis Cutánea. Un análisis social centrado en el riesgo para el N de misiones (Argentina)". En: *Revista Talleres*. Núm 12. Pp. 60-67.

- Menéndez, E. (1985). "Aproximación Crítica al desarrollo de la Antropología Médica en América Latina". *Nueva Antropología*, VII (28):11-27.
- Menéndez, E. (1994). "La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?". En: *Alteridades* (UAM Iztapalapa), 4 (7), 71-83, México.
- Menéndez, Eduardo (2005). "El modelo médico y la salud de los trabajadores". En: *Salud Colectiva*, 1(1), 9-32.
- OIT (1998) *Seguridad y salud en el trabajo forestal*. Ginebra: Oficina Internacional del trabajo.
- Peirano, Hinostroza y Nahirñak (2009). "Recursos humanos en el sector forestal. Un análisis cuantitativo y cualitativo a partir del Programa de Certificación de Competencias Laborales". En: *Documento de Trabajo Año 15 –Edición N° 78*. IERAL de Fundación Mediterránea.
- Petracci M., Cuberli M. y Palopoli A. (2010). "Comunicar Salud: una propuesta teórica y práctica". En: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/petracchi.pdf> (26-04-2016).
- Seppilli, T. (2000). "De qué hablamos cuando hablamos de factores culturales en salud". En: Perdiguero y Comelles eds. *Medicina y Cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Bellaterra, Barcelona.
- Verón, E. (2007). *La semiosis social: Fragmentos de una teoría de la discursividad*. Barcelona: Gidesa.