Las Huellas del Trabajo en las Vidas de las Mujeres: Salud, Precariedad y Sostenibilidad Social en Enclaves de Agricultura Intensiva



Investigaciones Feministas

https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/InvestigacionesFeministas.htm

Las Huellas del Trabajo en las Vidas de las Mujeres: Salud, Precariedad y Sostenibilidad Social en Enclaves de Agricultura Intensiva

Equipo de Autoría:

María Elena Gadea Montesinos (*Universidad de Murcia, UMU; Investigadora Principal*)

Miguel Ángel Sánchez García (*UMU; Investigador*)

Alicia Reigada Olaizola (*UMU; investigadora*)

Juana Moreno Nieto (*UMU; Investigadora*)

Carmen Mozo González (*Universidad de Sevilla, US; Investigadora*)

Isabel María Cutillas Fernández (*UMU; investigadora*)

Natalia Moraes Mena (*UMU; investigadora*)

Marta Latorre Catalán (*UMU; investigadora*)

Carlos de Castro Pericacho (*UMU; Investigador*)

Alfonsina Alberti *UMU; investigadora*)

Frederic Decosse (*UMU; Investigador*)

Andrés Pedreño Cánovas (*UMU; nvestigador*)

2026, 1ª ed.

Edita
Subdirección General de Estudios, Estadísticas y Cooperación
Instituto de las Mujeres
Subsecretaría de Estado de Igualdad y para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres

eNIPO: 050-26-055-4

El Instituto de las Mujeres no se hace responsable de las opiniones expresadas en esta investigación ni de los resultados obtenidos en la misma.

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado
https://cpage.mpr.gob.es

Las Huellas del Trabajo en las Vidas de las Mujeres: Salud, Precariedad y Sostenibilidad Social en Enclaves de Agricultura Intensiva

CONTENIDOS

Prólogo 2

Introducción 4

Marco Teórico 7

Hipótesis 9

Objetivos 10

Metodología y fuentes 11

Resultados 13

La producción agroalimentaria en los enclaves de agricultura intensiva de Huelva y la Región de Murcia 13

Contextualización del caso de estudio de la Región de Murcia: el trabajo en los almacenes de manipulado de frutas y hortalizas 13

Contextualización del caso de estudio de Andalucía: el cultivo de frutos rojos en Huelva 14

La norma de empleo en la agroindustria exportadora 16

Las cargas del trabajo agrícola sobre la salud de las trabajadoras 16

El desgaste físico 18

El desgaste mental y los costes de la doble presencia-ausencia 20

El abordaje de los problemas de salud de las trabajadoras 23

Estrategias para afrontar el dolor y la enfermedad: el tratamiento centrado en los síntomas y su medicación 23

Normalización y naturalización de la enfermedad 26

"No se puede parar': salud, clase social e identidad laboral en la agroindustria 27

La culturización de la exposición a riesgos laborales 30

Las huellas del trabajo: el desgaste físico en las edades cercanas a la jubilación 30

"Estamos reventadas" 31

La necesidad de alargar la vida laboral 32

La externalización del desgaste 34

La expulsión de las trabajadoras que ya no resultan rentables 34

La invisibilización del daño 35

La estructura de desprotección del trabajo agroindustrial 37

El posicionamiento y estrategias de las y los agentes sociolaborales ante la enfermedad y la jubilación de las trabajadoras 40

Los discursos sindicales sobre los impactos del trabajo en la salud de las jornaleras 40

Las empresas agrícolas frente al envejecimiento y el desgaste de las trabajadoras 43

Los límites de la normativa y la protección insuficiente de las trabajadoras agrícolas 46

Los planes de igualdad y la incorporación de la perspectiva de género en los convenios colectivos del sector agrícola 48

Organización del trabajo y salud 48

Enfoque de igualdad de género 51

Conclusiones y prospectiva 53

Conclusiones 53

El "aguante" como dispositivo de clase y sus consecuencias estructurales en la salud de las temporeras 54

Beneficios y aportaciones derivadas de la investigación 56

Prospectiva y líneas futuras de investigación 57

Acciones recomendadas 58

Recomendación 1. Adoptar un abordaje biopsicosocial de la salud que no se reduzca a los riesgos laborales. 58

Recomendación 2. Incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la salud laboral 59

Recomendación 3. Ir más allá de la generalidad y la prevención documental 59

Recomendación 4. Posibilidad de adelantar la edad de jubilación 60

Pautas para la implementación y el seguimiento 60

Bibliografía 62

Elena Gadea,
socióloga, profesora e investigadora de la Universidad de Murcia,
dedicó su vida académica a investigar
las migraciones y las condiciones de vida y trabajo
de las jornaleras del campo y de los almacenes de fruta
de la Región de Murcia.

Éste fue su último trabajo

Las Huellas del Trabajo en las Vidas de las Mujeres: Salud, Precariedad y Sostenibilidad Social en Enclaves de Agricultura Intensiva

PRÓLOGO

La publicación que tienes en tus manos ha sido posible gracias a **la línea de subvenciones para investigaciones feministas impulsada por el Instituto de las Mujeres para promover la investigación universitaria sobre la situación de las mujeres en distintas áreas y ámbitos**. Comenzaron en 1984, apenas seis meses después de la creación del Instituto, lo que las convierte en una de las actividades anuales[1] con más recorrido y solvencia de esta Institución.

Año tras año, esta convocatoria cumple con uno de los mandatos normativos que recibió el Instituto desde su creación: "*elaborar informes, estudios y recomendaciones sobre las mujeres en España y sobre materias que afecten a la igualdad de género*"[2]. A su vez, sigue impulsando y apoyando la investigación y los proyectos desarrollados en colaboración con **las universidades públicas**, ya que, **como principales transmisoras del conocimiento en todas las áreas científicas y en el conjunto de ámbitos profesionales, tienen el mandado de impulsar, promover e integrar el principio de igualdad y no discriminación en la sociedad**[3].

El elevado número de proyectos solicitados evidencia un interés creciente en las **investigaciones que sitúan el enfoque de género y la perspectiva interseccional en su eje central**, convirtiéndolo en la hoja de ruta de aquellos equipos de investigación que analizan el impacto de la desigualdad en sus diversos campos de estudio. La pluralidad de solicitudes pone de manifiesto la creciente conciencia entre los equipos de investigación de que la implementación de modelos más sostenibles y beneficiosos para el conjunto de la sociedad requiere del impulso de la equidad y la igualdad. Sin embargo, **para atender esta demanda es fundamental contar con recursos tanto humanos como económicos que permitan hacer realidad el desarrollo de estos proyectos**.

Estas **investigaciones feministas** constituyen un **acervo de conocimiento** que transmite **lecciones aprendidas y buenas prácticas para inspirar nuevos proyectos** en otros contextos que puedan beneficiarse del desarrollo de aquellas propuestas que incorporan el **enfoque de género de manera transversal y sotenida durante todo el proceso** (composición del equipo investigador; planteamiento y fundamentación inicial; metodología y trabajo de campo; presentación de resultados y conclusiones...). De este modo, el desarrollo de estas investigaciones permite *tejer redes, alianzas y prácticas feministas que buscan superar las brechas de género, refuerzan la participación de las mujeres en todos los ámbitos de la sociedad y tranforman el mandato de la masculinidad hegemónica en un modelo sostenible de convivencia democrática en igualdad*.

Además, conscientes de la realidad patriarcal que tradicionalmente ha lastrado el comienzo de la carrera investigadora de las mujeres en el ámbito universitario, **mediante**

1 Excepto en 1986 y durante el periodo 2013-2021.

2 Artículo 3.f) de la Ley 16/1983, de 24 de octubre, de creación del Organismo Autónomo Instituto de la Mujer, BOE núm. 256, de 26/10/1983, https://www.boe.es/eli/es/l/1983/10/24/16/con. El organismo cambió su denominacionj a **Instituto de las Mujeres** de acuerdo con la disposición adicional final 4.1 de la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021, BOE núm. 341, de 31/12/2020, https://www.boe.es/eli/es/l/2020/12/30/11/con [Bloque 346: #df-5].

3 Recogiendo los principios de igualdad ya presentes en la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm. 307, de 24/12/2002, https://www.boe.es/eli/es/lo/2001/12/21/6/con), la actual Ley Orgánica 2(2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario (BOE núm. 70, de 23/03/2023, https://www.boe.es/eli/es/lo/2023/03/22/2/con) **reconoce el principio de igualdad como uno de los pilares sobre los que construir "el desarrollo económico, científico y técnológico de nuestra sociedad"**. Reitera su importancia para abordar los "momentos de mergencia climática" que estamos atravesando y subraya cómo "**la comunidad universitaria ha constituido a través de la historia un espacio de libertad intelectual, de espíritu crítico, de tolerancia, de diálogo, de debate, de afirmación de valores éticos y humanistas, de aprendizaje del respeto al medio ambiente y de preservación y creación cultural, abierto a la diversidad de expresiones del espíritu humano**".

esta convocatoria, el Instituto de las Mujeres alienta e impulsa la formación de jóvenes investigadoras, animándolas a formar parte de equipos de investigación interseccionales e interuniversitarios cuyos proyectos reviertan tanto en la sociedad como en el territorio que habitamos, transitamos y forma parte de nuestras vidas. Así, la incorporación de las mujeres jóvenes a la investigación académica, junto a perfiles de otras generaciones, permite vertebrar tanto la producción científica como la indagación teórica integrando una polifonía de voces y perspectivas capaces de impulsar avances en materia de igualdad.

Los rigurosos análisis llevados a cabo en estas investigaciones feministas ofrecen un diagnóstico claro de la realidad que nos rodea, recopilando y sistematizando datos cualitativos y cuantitativos que resultan esenciales para trazar e impulsar políticas de igualdad. Por ello, **el Instituto de las Mujeres sigue impulsando las investigaciones feministas como una herramienta democrática indispensable para impulsar la transformación social necesaria para lograr la igualdad real y efectiva**[4].

Subdirección General de Estudios y Cooperación
Instituto de las Mujeres

4 https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/InvestigacionesFeministas.htm

INTRODUCCIÓN

Esta investigación pretende *analizar el modo en que la organización social del trabajo y las condiciones laborales en la agroindustria impactan en la salud, las necesidades de cuidado y la situación socioeconómica de las trabajadoras de mayor edad, antes y durante su jubilación*. En este sentido, nos interesa conocer las *condiciones de sostenibilidad social de las trayectorias vitales y laborales de las mujeres jornaleras*, entendida como el grado en que las formas de organización social del trabajo y las redes de protección social garantizan la satisfacción de las necesidades, tanto materiales como simbólicas, de estas mujeres.

En las ciencias sociales, desde hace décadas se viene produciendo una extensa bibliografía que da cuenta de las nuevas formas de organización social del trabajo en los enclaves de agricultura intensiva en España y en otras regiones del mundo (Berlan, 1987; Lara, 1998; Pedreño, 1999; Segura y Pedreño, 2006). *La adaptación de las producciones agrarias a los mercados globales de exportación ha exigido nuevos procedimientos de gestión del trabajo y de relación salarial caracterizados por una mayor intensificación de los ritmos de trabajo, el flujo continuo y tenso de trabajo y la flexibilidad en el vínculo laboral* (Bonnano, 1994). En este proceso se ha producido una profunda *reestructuración de la composición social de la fuerza de trabajo agroindustrial*, de tal forma que *un porcentaje significativo de las tareas agrícolas es realizado por mujeres e inmigrantes extracomunitarios,* lo que implica importantes procesos de **feminización** y de **etnificacion** del trabajo, *especialmente de las tareas de almacén y de recolección de las cosechas* (Reigada, 2011; Pedreño, Gadea y García, 2013; Pedreño y Riquelme, 2022). Junto con la movilización de categorías sociales frágiles (mujeres e inmigrantes), se han desarrollado **estrategias empresariales que producen y reproducen las situaciones de vulnerabilidad de la fuerza de trabajo, y que les impiden ganar poder de negociación**. Para ello se han recreado las viejas relaciones del jornalerismo tradicional: ***la eventualidad, el pago a jornal, la extrema flexibilidad, la externalización del reclutamiento del trabajo, la informalidad, el paternalismo, etc.*** (Pedreño, 2000). Esto ha generado, en los enclaves de agricultura intensiva, unas condiciones de trabajo en las que predominan los siguientes rasgos: *un elevado grado de trabajo informal, alta temporalidad y estacionalidad, jornadas variables e intensas, salarios bajos, ausencia de negociación colectiva y flexibilidad extrema que ponen en peligro las condiciones de reproducción social de la clase trabajadora.*

Los cambios en la gestión y composición de la fuerza de trabajo han sido ampliamente analizados en la literatura de referencia, sin embargo, los efectos sobre sus condiciones de vida y su salud, tanto de quienes se dedican a las tareas de campo como a las de almacén (McLaughlin, 2009; Mendoza y Donoso, 2011; Mozo, Moreno y Reigada, 2022), han recibido menor atención.

Los estudios realizados sobre *la relación entre salud y trabajo en la agroindustria* destacan, como *patologías prevalentes, los dolores osteomusculares y la fatiga muscular, asociados a las* **posturas** *de trabajo y los sobreesfuerzos; cansancio, derivado de unos* **ritmos** *de trabajo muy exigentes; dolores de cabeza, ligados a las* **altas temperaturas** *del invernadero; alergias y problemas en la piel, por el contacto con* **agroquímicos tóxicos**. A éstas se suman los malestares vinculados a su **salud emocional**, que no suelen ser contemplados y adquieren especial relevancia en las condiciones de vida y trabajo en el sector agrícola (Albertí, 2023; Holmes, 2016; Decosse, 2015; Mendoza y Donoso, 2011). En una investigación reciente, Carmen Mozo, Juana Moreno y Alicia Reigada (2022) identifican diferentes factores y limitaciones que inciden en el abordaje de los problemas de salud de las temporeras durante su vida laboral: *la elevada rotación y eventualidad del trabajo agrícola*, que dificulta los seguimientos de larga duración, una situación que *impide estudiar y visibilizar los efectos de las condiciones laborales y que deriva en una* **cronicidad**

de los dolores y las enfermedades; la **medicalización** *y el tratamiento superficial recibido, basado en analgésicos que acallan los síntomas sin ahondar en las raíces del problema; y la tendencia a* **naturalizar las enfermedades**, *considerándolas inherentes al tipo de trabajo desempeñado*.

Una línea de análisis prácticamente inexplorada, sobre la que persiste una laguna de conocimiento, es la centrada en el impacto de las formas de organización social del trabajo en las personas de mayor edad, en los años previos a su jubilación y después de ésta. *Desgastadas física, mental y emocionalmente*, empiezan a plantearse las posibilidades de la jubilación a partir de los 50-60 años, o bien son las propias empresas las que se plantean prescindir de ellas y ellos ante la reducción de la productividad por el desgaste corporal. A estos impactos los denominamos, en esta propuesta de investigación, "*las huellas del trabajo*", las cuales empiezan a aparecer tras décadas de ocupación asalariada en las tareas de la agricultura intensiva.

Existen investigaciones que han abordado una temática similar, pero en otros sectores. Por ejemplo, Paloma Moré (2019) ha tenido el mérito de haber realizado una de las pocas investigaciones en las que se aborda el envejecimiento de mujeres inmigrantes. Centra su trabajo en mujeres ecuatorianas en la ciudad de Madrid que durante mucho tiempo se han desempeñado en las tareas de cuidado a personas dependientes. Como señala la autora:

> *las mujeres migrantes que trabajan en el sector de los cuidados enfrentan muchos desafíos cuando alcanzan la edad de jubilación: por un lado, el desgaste que el trabajo supone en su salud física y psicológica; por otro, el limitado acceso a pensiones contributivas de jubilación. Como consecuencia de sus trayectorias laborales atípicas, en la encrucijada de los regímenes de cuidados y regímenes migratorios en España, han realizado contribuciones muy bajas a la Seguridad Social, lo que no permite asegurar una independencia económica en su futuro como personas mayores (Moré, 2019:48).*

En esta misma línea, la investigación de la antropóloga Débora Betrisey (2006) muestra cómo la mayoría de trabajadoras y trabajadores mayores de 50 años que comparten las condiciones de vida de los sectores sociales de bajos recursos "son colocados en una especie de *estado de flotación: demasiado viejos para seguir siendo rentables, demasiado jóvenes para gozar de una eventual jubilación*" (Betrisey, 2006: 42). A partir del "proceso de construcción social del padecimiento lumbar", la investigación muestra cómo estas personas elaboran diagnósticos sobre la enfermedad que les aquejan, recurren a fármacos paliativos del dolor y finalmente recurren al sistema público de salud, "siendo bastante habitual la deserción de esta prestación sanitaria" por las exigencias de una vuelta al trabajo tan pronto como sea posible, dadas sus necesidades salariales o la carencia de tiempo; "un tiempo que se utiliza cada vez más para trabajar (más horas y más intensamente) y que constituye otro factor que inhibe el uso del servicio de salud" (Betrisey, 2006: 59).

Otro importante precedente sobre esta misma problemática es el de los sociólogos británicos Paul Stewart y Ken Murphy (2012). Se trata de una investigación sobre los trabajadores de las factorías automovilísticas del noroeste de Inglaterra y proporciona muchos hallazgos para abordar esta dimensión. Los autores se preguntan cómo sobrevivir al postfordismo, esto es, "a las *nuevas formas de trabajo que han intensificado y tensionado los ritmos de trabajo*", y concluyen que "el trabajador, cuyo salario se convierte en pensión, suele estar poco preparado para hacerse cargo del coste financiero de muchos años de postfordismo". La reducción del tiempo de vida laboral apoya su teoría

> *de que la creciente intensidad del trabajo, con los efectos nocivos que sabemos cada vez mejor que conlleva, está reduciendo el número de trabajadores que sobreviven al postfordismo sin prejubilarse. En sus últimos años de vida laboral, y teniendo en cuenta que la salud de muchos se ha ido deteriorando como resultado directo de la producción posfordista, los trabajadores suelen padecer daños físicos crónicos que los empresarios liquidan como prejubilaciones [descritas por uno de los encuestados como un "despido anticipado permanente"] haciendo dejación de su responsabilidad (Stewart y Murphy, 2012:44).*

Entendemos, en este sentido, que **la salud es una de las expresiones del conflicto capital-vida en la sociedad postfordista**, es decir, del *conflicto irresoluble entre el proceso de acumulación de capital y el de sostenibilidad de la vida* (Pérez Orozco, 2014).

Estos estudios previos dibujan una potencial agenda de investigación sobre los impactos del trabajo en los enclaves de agricultura intensiva. Debe tenerse en cuenta que en los últimos años de su vida laboral y con la salud deteriorada como resultado directo de la producción intensiva, las temporeras del campo y del almacén tienden a sufrir daños físicos crónicos que los empleadores utilizan frecuentemente para jubilarlas de forma anticipada o para desviar su atención hacia las administraciones públicas, *eludiendo la responsabilidad que deberían asumir en relación con las condiciones de salud de sus empleadas*. Estos problemas de salud se manifiestan, por tanto, en un contexto de precariedad económica por la imposibilidad de trabajar, la jubilación anticipada o la escasez de prestaciones sociales derivadas de un trabajo precarizado. Todas estas cuestiones interpelan a la capacidad de los enclaves de agricultura intensiva para garantizar su sostenibilidad social, entendida como la satisfacción de las necesidades tanto materiales como simbólicas de las trabajadoras agrícolas.

Esta investigación tiene, por tanto, una importante implicación para la política pública. **En general, no se reconoce la responsabilidad del sector empresarial en los efectos de "las huellas del trabajo" sobre las trabajadoras de mayor edad, mujeres jubiladas o expulsadas prematuramente del empleo que tienen que recuperarse de los nocivos efectos físicos y emocionales del exceso y tipo de trabajo.** *Es el Estado el que carga con los costos financieros de las nuevas formas de gestión del trabajo a través de los servicios sociales y del sistema de salud. Y lo hace, además, en un contexto en el que la sanidad pública todavía no se ha recuperado de las políticas de recortes implementadas durante la crisis de 2008* y en el que en numerosas comunidades autónomas se asiste a un progresivo desmantelamiento y privatización de la sanidad; una dinámica que se traduce en la re-hogarización de la reproducción social (Pérez Orozco, 2014).

MARCO TEÓRICO

Las preguntas que orientan esta propuesta de investigación son las siguientes**: ¿cómo impactan la organización del trabajo y las condiciones laborales en la salud emocional, mental y física de las trabajadoras de mayor edad, antes, durante y tras su jubilación?** Una vez que las trabajadoras permanecen varias décadas insertas en este tipo de actividad, *¿qué sucede luego de que han agotado al máximo sus energías físicas y emocionales en este tipo de empleos?, ¿cuáles son las prácticas y percepciones que despliegan las trabajadoras frente a esta situación?*, **¿cómo incorporan los costes para la salud del desempeño de su actividad laboral?** Nos interesa, además, conocer el papel de las y los agentes sociolaborales ante los procesos de jubilación de las trabajadoras del sector agrícola. Por un lado, determinar cuáles son los mecanismos institucionales que despliegan los sistemas públicos de salud y de protección social para atender a estas situaciones. Por otro, indagar sobre las estrategias de las empresas ante el desgaste físico, emocional y mental de sus trabajadoras.

Para responder a estas preguntas nos apoyamos en una **visión holística de los procesos de salud y enfermedad** que, *lejos de individualizarlos y naturalizarlos, tiene en cuenta el contexto institucional, socioeconómico, relacional, emocional y asistencial en el que se insertan*. Una visión que, al acercarse a los problemas de salud de las trabajadoras agrícolas jubiladas, atienda a las estructuras materiales y sociales de desigualdad, a las estructuras de sentimiento y afecto y a los determinantes sociales de la salud.

El análisis adoptado en esta investigación parte de una *concepción socio-antropológica de los procesos de salud/enfermedad* entendidos como *un continuo en el que se articulan lo biológico, lo social y lo cultural* (Esteban, 2006; Velasco, 2008). En este sentido, compartimos el postulado de que "cuando analizamos los procesos de salud y enfermedad, no estamos estudiando fenómenos exóticos o periféricos sino, por el contrario, fenómenos que posibilitan una puerta de acceso directa a la comprensión del 'núcleo duro' de la vida social" (Mozo, 2013: 2). Es decir, que *los procesos de salud/enfermedad de las trabajadoras y trabajadores no son externos al sistema de producción agrícola sino expresión de la lógica de su funcionamiento y de las condiciones sociohistóricas en las que se desenvuelven*. Por estos motivos, resulta fundamental entender en el seno de qué relaciones sociales se despliegan (Menéndez, 1994).

El marco de los determinantes sociales de la salud (Solar e Irwin, 2010) puede resultar de gran utilidad para ello, pues permite incorporar la dimensión social e históricamente situada de los procesos de salud y enfermedad. Este modelo contempla los distintos factores que determinan las desigualdades en salud y en bienestar. Relaciona una serie de *determinantes estructurales*, como el contexto socioeconómico y político y los distintos ejes de desigualdad (clase social, sexo-género, edad, nacionalidad, raza, territorio), con los denominados *determinantes intermedios*, que incluyen las condiciones materiales y simbólicas de subsistencia (condiciones laborales, trabajo de cuidados, recursos habitacionales, nivel de ingresos, etc.) y los procesos psicosociales y conductuales relacionados. La confluencia e interrelación entre estos factores definen el acceso desigual de los individuos a unas condiciones de vida generadoras de salud (López y Padilla, 2017). Esto implica asumir que *los cuerpos expresan física y emocionalmente el mundo material (biofísico) y social en el que vivimos, lo que denota la íntima relación existente entre el estado de los cuerpos y el cuerpo político* (Krieger, 2003; 2020).

Desde esta perspectiva, l**as desigualdades sexo-genéricas, articuladas con las de clase, raza y origen, resultan un factor determinante para explicar los peores indicadores en la salud física y emocional de las mujeres, especialmente de aquellas de clase trabajadora y de mayor edad** (García Calvente et al., 2018). Ello responde a la exposición

a diferentes factores de riesgo (condiciones de vida y de trabajo desiguales, responsabilidad sobre los cuidados, distintos hábitos de vida, exposición a violencias, etc.), así como a la distinta vulnerabilidad frente a éstos, tanto por razones biológicas como socioculturales (García Calvente et al., 2018). Asimismo, **la respuesta y la atención a los problemas de salud presentan sesgos sexistas** *que han ignorado históricamente la diferente manera de enfermar de mujeres y hombres, y por los que se ha tendido a infradiagnosticar, desatender y psicologizar las dolencias específicas o más comunes entre las mujeres* (Valls, 2020).

Desde una perspectiva feminista, que confronta las aproximaciones androcéntricas a los procesos de salud y enfermedad (Valls, 2006, 2018) y contempla la patología diferencial inherente a la composición sexo-genérica de la fuerza de trabajo, en esta investigación nos interesan particularmente las experiencias de las mujeres asalariadas que a lo largo de su historia laboral se han dedicado a aquellas tareas agrícolas más "minuciosas", manuales e intensivas en trabajo, según un **relato legitimador** *que vinculaba el trabajo flexible, ágil y cuidadoso como propio de mujeres* (Lara, 1998; Pedreño, 1999; Barrientos, Kabeer y Hossain, 2004; Reigada, 2012). Por ello, las huellas del trabajo también son específicas y más intensas en ellas. Igualmente, *un relato legitimador de las desigualdades de género en el trabajo ha relacionado al trabajo de las mujeres de clase trabajadora con una lógica de salarios bajos y una relación salarial discontinua y altamente flexible, a veces caracterizada por la informalidad* (Gadea, Pedreño, de Castro y Ramírez, 2016), lo cual ha repercutido en una apuesta de las trabajadoras por la *prolongación de su vida laboral, a veces a pesar de sus desgastadas fuerzas físicas y emocionales, y/o en el hecho de que su única forma de acceder a una pensión de jubilación haya sido a una prestación no contributiva*.

Esta configuración del trabajo basada en la segregación interocupacional según sexo y en la prioridad otorgada a su funcionalidad en el espacio doméstico y en la sostenibilidad de la vida (Carrasco, 2003), *ha repercutido también en las mujeres a la hora de componer una "ética del cuidado de sí misma y del cuidado con los otros"* de carácter tradicional y alejada de la que sería propia de una ciudadanía social integral. Como lleva revelando la teoría feminista desde hace años, *el cuerpo de las mujeres es un cuerpo para otros* (Guillaumin, 1992; Méndez, 2007; Sarkis, 2018). Y lo es de forma e*specialmente acentuada en un contexto de crisis de cuidados* (Pérez Orozco, 2014; Fraser, 2020). La acepción doble presencia-ausencia, acuñada por María Jesús Izquierdo (1998), se muestra especialmente útil para iluminar los costes y *el estrés que genera en las mentes y cuerpos de las mujeres "el estar y no estar en ninguno de los dos lugares" (el ámbito doméstico y el mercado laboral)*; una doble presencia-ausencia que se halla modelada por la posición de clase. Obviamente hay que tener en cuenta, a su vez, la diversidad de situaciones y condiciones sociales que diferencian las trayectorias y vivencias de las mujeres que trabajan en los campos y los almacenes: en función de la edad en la que empezaron su vida laboral, en función de su pertenencia étnica y nacional, de su condición migrante, etc. Por ello, el abordaje de esta investigación requiere incorporar una perspectiva interseccional que permita visibilizar cómo se articulan clase, sexo-género, edad y etnicidad en los procesos de jubilación de las mujeres que han trabajado en estos enclaves de agricultura intensiva.

HIPÓTESIS

Hipótesis 1. La intensificación y las condiciones de trabajo agrícola reducen la vida laboral de las jornaleras y trabajadoras de almacenes agrícolas y tienen importantes consecuencias sobre su salud después de abandonar el empleo.

Las cargas de trabajo generan procesos de **desgaste** que van más allá de la concepción tradicional de enfermedad profesional. En el contexto de las jornaleras de la agricultura intensiva, el desgaste se manifiesta en un deterioro físico crónico que incluye la cronificación de las lesiones, trastornos musculoesqueléticos (tendinitis, hernias, dolores lumbares y cervicales), patologías derivadas de la exposición a tóxicos, padecimientos psíquicos como la ansiedad y la fatiga crónica. En muchos casos, estos procesos de desgaste se traducen en una reducción de la vida laboral, ya que el desgaste acelera el envejecimiento y fuerza un abandono temprano del empleo antes de alcanzar la edad legal de jubilación. Al abandonar el empleo, estas mujeres suelen carecer de aportes suficientes para una pensión digna, enfrentando la vejez en condiciones de **vulnerabilidad** económica y con una **salud deteriorada** que les impide realizar actividades básicas.

Hipótesis 2. La precariedad salarial, las limitadas coberturas sociales y las irregularidades laborales que caracterizan al trabajo jornalero tienen como consecuencia una carencia de ingresos que impide a las mujeres jubiladas o expulsadas del trabajo agrícola tener unas condiciones de vida dignas.

En las edades cercanas a la jubilación, se genera un **ciclo de pobreza** que responde a la estructura de **desprotección** que rodea al trabajo agrícola: un trabajo insuficiente con bajos salarios que imposibilitan el ahorro; limitadas coberturas sociales durante la vida activa, con prestaciones por desempleo o bajas médicas escasamente remuneradas; y en el caso de las mujeres, unas trayectorias laborales en las que las tareas de cuidado no remunerado limitan el tiempo de trabajo cotizable y su capacidad para generar ingresos.

Hipótesis 3. Las consecuencias negativas del trabajo agrícola sobre los cuerpos, mentes y recursos de que disponen las mujeres jubiladas o expulsadas del trabajo son tratados como externalidades por parte de las empresas, de manera que la falta de responsabilidad empresarial hace que deban ser socializados (asumidos por la administración pública) y/o re-hogarizados.

Las empresas externalizan los costes de la enfermedad de las trabajadoras, socializando dichos costes en las administraciones públicas y las familias. Al no existir servicios suficientes para la atención del cuidado y la dependencia, se produce una **"re-hogarización" de los cuidados**, de manera que es el núcleo familiar (fundamentalmente, las mujeres del núcleo familiar) quiénes deben asumir los costes de la atención de las trabajadoras.

OBJETIVOS

Los objetivos generales del proyecto, desglosados en específicos, son los siguientes:

1. Analizar el *impacto de la organización del trabajo agrícola y sus condiciones laborales en las condiciones de vida y salud de las trabajadoras jubiladas* y de las que se encuentran próximas a su jubilación.

2. Indagar en las consecuencias que las características específicas del empleo agrícola tienen en la *salud física y emocional* de las trabajadoras de mayor edad.

   2.1. Profundizar en cómo la *precariedad, temporalidad e irregularidad* presentes en el sector agrícola condicionan la situación socioeconómica de las trabajadoras mayores antes y después de la jubilación.
   2.2. Analizar de qué manera específica la *segmentación étnica y de clase* del mercado laboral agrícola repercute en las condiciones de vida y salud de las trabajadoras migrantes mayores.

3. Conocer las *estrategias, imaginarios y discursos de las trabajadoras* de mayor edad de la agroindustria en relación con las huellas del trabajo agrícola en sus condiciones de vida.

   3.1. Conocer las *prácticas* y las *demandas* desarrolladas por las trabajadoras para hacer frente a los impactos del trabajo agrícola en su vida y su salud antes, durante y tras alcanzar la jubilación.
   3.2. Indagar en las *percepciones* que las trabajadoras mayores tienen del modo en el que el trabajo agrícola ha repercutido en su salud y situación socioeconómica durante y tras su jubilación.

4. Describir el *alcance de las diferentes coberturas y prestaciones sociales* en las condiciones de vida de las trabajadoras jubiladas y de las que se encuentran próximas a su jubilación.

   4.1. Conocer los *recursos económicos* de los que disponen las trabajadoras agrícolas antes, durante y tras alcanzar la jubilación.
   4.2. Identificar las *fuentes y estrategias de cuidado* a las que recurren estas mujeres para satisfacer sus necesidades y las de sus hogares.

5. Estudiar el papel y los posicionamientos de las y los *agentes sociolaborales* ante la jubilación de las trabajadoras de mayor edad del sector agrícola.

   5.1. Comprender las *prácticas* y los *discursos* de las organizaciones empresariales y sindicales frente a los impactos del trabajo agrícola en las condiciones de vida y salud de las trabajadoras jubiladas y de las que se encuentran próximas a su jubilación.
   5.2. Estudiar el desarrollo de los *planes de igualdad* y la incorporación de la *perspectiva de género* en los convenios colectivos del sector agrícola y su repercusión en las trabajadoras de mayor edad.

METODOLOGÍA Y FUENTES

La metodología utilizada combina un análisis de fuentes secundarias con trabajo de campo cualitativo. La aproximación a partir de *fuentes secundarias* incluye el análisis de:

— *Literatura científica* sobre los enclaves de estudio, que nos ha permitido contextualizar, en perspectiva histórica, las características del trabajo en los almacenes y en los campos, así como las formas de vida en los territorios investigados.

— *Planes de igualdad*, planes de prevención de riesgos laborales y convenios colectivos, que permitan analizar la perspectiva de género en condiciones laborales y coberturas sociales.

— *Fuentes estadísticas* relativas a la salud de las trabajadoras y las prestaciones sociales que cubren contingencias vinculadas a la salud (Encuesta Nacional de Salud, Encuesta de Condiciones de Vida, Encuesta del uso del tiempo, Estadísticas del Instituto de Seguridad y Salud Laboral y del Instituto Nacional de la Seguridad Social sobre siniestralidad y enfermedades profesionales, informes sobre las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social).

— Revisión de *materiales audiovisuales o fotográficos* sobre el trabajo en la agroindustria; exposiciones en museos locales dedicados al trabajo agrícola y materiales aportados por las personas entrevistadas como método para abordar las diferencias en sus cuerpos con el paso de los años y las causas de las huellas del trabajo en los mismos.

Para el análisis cualitativo las técnicas de investigación utilizadas han sido las siguientes:

— *Entrevistas a informantes en situación estratégica*. Con esta técnica buscábamos obtener información decisiva para analizar el contexto empresarial, sindical y de atención socio-sanitaria en el que se desarrolla el trabajo de las jornaleras y almaceneras. Los y las informantes estratégicos han aportado información sobre los actores, discursos y prácticas que intervienen en la organización del trabajo y en las principales regulaciones, recursos y prestaciones sociales existentes para atender los problemas de salud y las necesidades sociales de estas trabajadoras. Se han realizado *diez* entrevistas a informantes en situación estratégica clave entre los siguientes perfiles: representantes sindicales, profesionales sanitarios del sistema público de salud y de las mutuas, profesionales del trabajo social, asociaciones de mujeres con vinculación con el trabajo agrícola y representantes del sector empresarial.

— *Entrevistas grupales*. En la propuesta se había previsto la realización de Grupos focales, pero dadas las dificultades logísticas fueron sustituidos por entrevistas grupales, orientadas a recabar información sobre las representaciones y relatos en torno a la dureza del trabajo agrícola y las "huellas" en los cuerpos que lo desarrollan, así como acerca de la situación socio-económica en la que quedan las mujeres una vez se jubilan o son expulsadas anticipadamente del trabajo. Se realizaron *cinco* entrevistas grupales con trabajadoras.

— *Entrevistas cualitativas*. El uso de esta técnica ha sido central para analizar en profundidad las trayectorias personales y laborales de las mujeres trabajadoras mayores, su percepción de esas trayectorias y la forma en que articulan el discurso sobre ellas. Las entrevistas en profundidad permiten, además, obtener aquella información sobre la trayectoria vital de los sujetos que da sentido a sus estrategias. En total, se realizaron *23 entrevistas en profundidad* a trabajadoras mayores próximas a la jubilación, así como

a mujeres expulsadas prematuramente del mercado laboral y ya jubiladas. En la selección de los perfiles de trabajadoras se ha tenido en cuenta la situación en relación con la actividad económica, el tiempo de trabajo en la agroindustria, el origen étnico, la nacionalidad y la clase social, desde una perspectiva interseccional.

El ámbito territorial del estudio son los enclaves de agricultura intensiva del Sur de España. Estos territorios son representativos de las dinámicas de reestructuración global a que se han visto sometidas las zonas agrícolas donde se han implantado sistemas de producción intensiva y de una organización social del trabajo agroindustrial (abandono de trabajadores autóctonos y reclutamiento de trabajadores migrantes, importancia de género y la etnicidad en la organización trabajo, relaciones laborales caracterizadas por la intensificación del trabajo, la eventualidad y la precariedad...). En concreto, el trabajo de campo cualitativo se ha centrado en dos territorios: la Región de Murcia y Andalucía occidental.

RESULTADOS

La producción agroalimentaria en los enclaves de agricultura intensiva de Huelva y la Región de Murcia

Contextualización del caso de estudio de la Región de Murcia: el trabajo en los almacenes de manipulado de frutas y hortalizas

La Región de *Murcia* es una de las principales zonas de agricultura intensiva de España, dedicada al cultivo de *frutas y hortalizas*. La agroindustria en este territorio presenta una estructura productiva dual: por un lado, la pequeña y mediana explotación familiar, con una estructura de distribución basada en las cooperativas, los almacenes de manipulado y las alhóndigas; por otro, grandes empresas que integran la fase de producción agrícola, el almacén de manipulado y la comercialización, lo que introduce nuevas lógicas en las formas de producción y en la organización laboral. *El empleo en el sector agrícola está segmentado sexualmente, de manera que las mujeres son la fuerza de trabajo mayoritaria en los almacenes de manipulado y en algunas producciones agrícolas*. La fuerza de trabajo procedente de la región o de otras zonas de España ha sido sustituida, en gran medida, por mano de obra inmigrante, de manera que *al género y a la clase social, como elementos centrales en la organización social del trabajo, se unen ahora la nacionalidad y el origen étnico*.

Un territorio fundamental para analizar el trabajo en los almacenes de manipulado es la *Vega Media del Segura*. Esta comarca es una zona de cultivo de frutal que, a finales del siglo XIX y principios del XX, tuvo una temprana especialización en la *producción hortofrutícola con vocación exportadora*. Después de la guerra civil y el periodo de autarquía franquista en este territorio se desarrollará una importante industria agroalimentaria en dos fases: primero con las fábricas de conserva vegetal, que vivirán su época dorada en la década de los sesenta del siglo XX, y después con la producción de frutas y hortalizas en fresco para mercados de exportación, a partir de los años ochenta. La *presencia de las mujeres en las tareas de transformación y manipulado del producto agrícola* se remonta a los primeros desarrollos de la agricultura de exportación en Murcia y se generaliza a partir de los *años sesenta*.

Son varios los elementos que explican la *feminización* de este mercado laboral, en el que inicialmente se ocuparán mujeres locales procedentes de familias campesinas. En primer lugar, la posición de estas mujeres en el mercado de trabajo agrícola se construyó como *una continuidad de su posición en el orden agrícola tradicional, que vinculaba a la mujer a lo doméstico, con una presencia discontinua en el ámbito laboral, donde el trabajo se define como ayuda.* En segundo lugar, una fuerza de trabajo con esas características resultó muy atractiva para las exigencias de *flexibilidad* y *contención salarial* de las empresas agrícolas, ya que **la posición social de la mujer legitimaba la eventualidad y la precariedad**.

A partir de los años setenta, conforme la industria conservera y el manipulado se fueron modernizando, se inició un proceso de cambio. El crecimiento de las empresas, la llegada de mano de obra de otras localidades y la implantación sindical va a cambiar el escenario en el que se desarrolla el trabajo agrícola. Otro elemento que cuestionó el modelo de organización laboral de la conserva y los almacenes fue el creciente protagonismo de las nuevas trabajadoras, más jóvenes, con otro nivel educativo y, en muchas ocasiones, con una procedencia social extra-agrícola.

Con la expansión del sector servicios, muchas de estas mujeres abandonaron la actividad agrícola hacia otras ocupaciones más atractivas. Y, a medida que las mujeres autóctonas abandonaban el trabajo en la agroindustria, la presencia cada vez mayor de *mujeres inmigrantes extracomunitarias* posibilitó una nueva *fuerza de trabajo a las empresas agrícolas*. A la discriminación de clase y género se sumó, entonces, la derivada por motivos étnicos o falta de derechos de ciudadanía (Gadea et al., 2016).

En las últimas décadas, la producción de uva y fruta de hueso se ha basado en una creciente concentración de la actividad en grandes empresas que integran todas las fases de producción (campo, comercialización y almacén), en un uso intensivo de mano de obra (buena parte de ella migrante, asentada en la región), en un elevado grado de innovación biotecnológica y en una fuerte dependencia de las grandes distribuidoras comerciales (Segura y Pedreño, 2006; de Castro et al., 2017; Gadea et al., 2020).

Contextualización del caso de estudio de Andalucía: el cultivo de frutos rojos en Huelva

La provincia de *Huelva* (Andalucía) alberga uno de los principales enclaves de producción y exportación de *frutos rojos* de Europa. Se trata de una *agricultura intensiva* que en la actualidad se extiende a lo largo de 12.000 hectáreas y que se caracteriza por la producción extra-temprana, el empleo de insumos industriales, la innovación tecnológica, la orientación exportadora, el uso intensivo de capital y recursos naturales y la salarización del trabajo. Este sector presenta un mercado de *trabajo segmentado en función de la clase, el sexo y la etnicidad* y sustentado, desde los inicios del modelo agroindustrial, en las migraciones laborales; primero internas y después internacionales (Moreno, 2009; Reigada, 2012; Hellio, 2017).

Para comprender las relaciones sociales de clase, sexo e interétnicas que definen los modos de trabajo en este enclave debe tenerse en cuenta que su inserción en las *cadenas globales* tiene lugar a partir de un *proceso de supeditación a las demandas externas que penaliza lo local en favor de los intereses del gran capital* (Delgado y Aragón, 2006). La posición subordinada que ocupan quienes producen se concreta en la dependencia de insumos industriales comercializados por multinacionales y de variedades de plantas procedentes de Estados Unidos. A esto se suma la supeditación a las grandes cadenas de distribución (Bonanno y Busch 2015), como Carrefour, Lidl, Mercadona, Dia, Aldi y Alcampo, que concentran el poder de imponer los precios y las certificaciones de calidad, entre otros aspectos. Ante esta situación, quienes producen intentan *mantener los niveles de rentabilidad presionando* sobre el único eslabón de la cadena que controlan: *la fuerza de trabajo*.

Desde que en las décadas de 1970 y 1980, el periodo de consolidación del modelo, la mano de obra de los grupos domésticos se hiciera insuficiente, fue la fuerza de trabajo de la provincia de Huelva y las familias jornaleras procedentes de otras provincias de Andalucía, como Cádiz y Sevilla, quienes respondieron a la demanda generada en un contexto de intensificación productiva y salarización del trabajo. La mano de obra jornalera procedente de pueblos de Sevilla (Carmona, Fuentes de Andalucía, El Coronil, Utrera, Los Molares, Las Cabezas de San Juan), Cádiz (Puerto Serrano, Alcalá del Valle, Algodonales, Villamartín, Bornos) y Huelva (las comarcas del Condado, Andévalo y la Sierra), y en menor medida de Jaén y Córdoba, incorpora la temporada de la fresa al calendario de campañas agrícolas.

Se trata de pueblos con una larga tradición emigratoria ligada a la crisis que experimenta el medio rural andaluz especialmente desde mediados del siglo XX. El insuficiente rendimiento de la agricultura tradicional, la falta de alternativas laborales y la mecanización que experimentan las grandes explotaciones se traducen en descualificación, descampesinización, elevados índices de desempleo, *expulsión de mano de obra del campo y éxodo rural*. El cierre de fronteras, tras la crisis del petróleo de los años setenta, corta la salida que

ofrecía la emigración a los países industriales del centro y norte de Europa y hace aumentar las tensiones del desempleo. Los datos oficiales revelan este impacto: Andalucía alcanza una media de 48,5% de personas paradas agrarias asalariadas en 1986, una cifra próxima a la de Extremadura y alejada de la media del resto de España (17%) (Etxezarreta, 1994:128).

La emigración temporal a los nuevos enclaves agrícolas abre un itinerario migratorio rural-rural diferenciado de las migraciones campo-ciudad. Este nuevo itinerario conecta zonas rurales marginales, que actúan como focos expulsores de mano de obra, con *áreas de agricultura intensiva, convertidas en territorios que demandan abundante fuerza de trabajo*. La campaña de la fresa se integra, así, al circuito de campañas agrícolas: la vendimia en Jerez y el sur de Francia, la aceituna en Córdoba, Jaén, Huelva y Sevilla, el melocotón en Huelva, el espárrago y las conservas en Navarra, la fruta en Cataluña, la campaña hortofrutícola en Murcia y Almería, entre otras.

Esta fuerza de trabajo se halla integrada por mujeres y hombres de hasta tres generaciones. La desregulación laboral, los bajos salarios, la desigualdad salarial entre mujeres y hombres, el trabajo de menores de edad, la inexistencia de un convenio colectivo –el primero se firma en 1987– y la no cotización de las peonadas en la Seguridad Social son algunos de los problemas a los que tienen que hacer frente. En un cultivo intensivo en capital y trabajo, en el que el peso de la mano de obra en la estructura de costes totales corrientes de la explotación se traduce en un 40% (Delgado y Aragón, 2006), *la contención de los salarios opera desde la primera etapa de salarización del trabajo*.

Entre las condiciones materiales de vida y trabajo que marcaron la experiencia de estas generaciones de jornaleras y jornaleros también hay que subrayar la falta de alojamientos en condiciones habitables, de plazas en los colegios y de una red de transporte público que conecte los campos con los pueblos. Entre los aspectos más duros de la emigración familiar a Huelva se encuentra el tener que dejar a sus hijas e hijos en la guardería temporera de los pueblos de origen y/o a cargo de familiares que integran las *cadenas de cuidados formadas por mujeres* (madres, hermanas, suegras). A estos costes sociales se suman aquellos derivados de la eventualidad laboral, que ha condicionado históricamente los modos de vida y trabajo de las familias jornaleras andaluzas (Gavira, 1992). La *precariedad vital* que acompaña a estas formas de movilidad y eventualidad las obliga, además, a buscar ingresos complementarios en diferentes actividades insertas en la *economía sumergida,* un pilar importante en las estrategias de subsistencia de los grupos domésticos (Palenzuela, 1995).

Mediada la década de 1990 comienzan a llegar a la zona fresera las primeras migraciones extranjeras, integradas por trabajadores procedentes del Magreb, y a finales de dicha década se suma la migración originaria de Mauritania y el África subsahariana (Senegal, Mali, Nigeria, Costa de Marfil). En ambos casos se trata de una inmigración laboral masculina y joven, contratada en destino y de carácter temporal. Está integrada por trabajadores en situación tanto regular como irregular, con un alto grado de movilidad geográfica y laboral.

En los albores del *siglo XXI*, de la mano de las *políticas de contratación en origen de cupos de mujeres* procedentes de Europa del Este y Marruecos, tiene lugar un punto de inflexión clave en la composición de la clase trabajadora. Los principios, normas y objetivos que guían las políticas de contratación en origen responden a un modelo similar al de otros programas de migración temporal, si bien no deben obviarse las particularidades locales (Sánchez y Lara, 2015). Definido desde las instituciones públicas y el sector productivo como el modelo ideal de inmigración ordenada, *estas políticas reproducen la diferenciación jerarquizada en función de la clase, el sexo, la nacionalidad, la etnicidad y la 'raza'* presente en etapas anteriores. Pero se observan, también, ciertas discontinuidades relacionadas con el cambio que estas políticas suponen desde el punto de vista de la gestión de la fuerza

de trabajo y los patrones migratorios; la sustitución nacional, étnica y sexual de la mano de obra; y la **feminización del trabajo y la inmigración** (Moreno, 2009; Reigada, 2022; Hellio, 2017).

La norma de empleo en la agroindustria exportadora

El mercado de trabajo agrícola en Murcia y Huelva, como en otros enclaves globales agrícolas del sur de Europa, se ha conformado a partir de una norma de empleo caracterizada por *la informalidad, la eventualidad, la intensificación y flexibilización del tiempo de trabajo, el alargamiento de las jornadas y los bajos salarios*. Esta norma de empleo agrícola, que *debilita los vínculos entre trabajo y ciudadanía*, tiene importantes repercusiones en las condiciones de vida de la clase trabajadora (de Castro, 2014). Esta norma de empleo se traduce en vidas marcadas por la *precariedad económica*, el trabajo insuficiente, la temporalidad y la combinación de actividades formales e informales (Ramírez Melgarejo, 2020). A pesar de la desestacionalización del trabajo que se ha producido en muchos enclaves agrícolas, los periodos de actividad suelen durar entre 2 y 10 meses al año, lo que implica situaciones de trabajo insuficiente. La escasez de trabajo tiene importantes *implicaciones para la salud de las jornaleras y para el tratamiento de sus dolencias*, como veremos más adelante. Acabar con la temporalidad y garantizar la antigüedad en el puesto de trabajo ha sido una de las demandas principales de la mano de obra jornalera; de hecho, los contratos fijos-discontinuos tienen su origen en la Región de Murcia (Ramírez Melgarejo, 2024). El Real Decreto-ley 32/2021, orientado a la supresión del contrato por obra o servicio y la generalización del contrato fijo-discontinuo, ha tenido un impacto profundo y transformador en la estructura de la contratación del sector agrícola.

La *flexibilidad de la jornada laboral* es otra de las características centrales del trabajo en el campo y en los almacenes de manipulado; "sabes cuando entras, pero no cuando sales" es una frase habitual para describir la jornada de trabajo en los almacenes. Los horarios *dependen del momento de la temporada y de los tiempos de la distribución*. Es una organización de los tiempos adaptada completamente a las lógicas *Just in Time* que estructuran la cadena agroalimentaria (Gadea et al., 2016). Esto hace que al principio y al final de las campañas se trabajen pocas horas, mientras que en los momentos pico las jornadas superen, con mucho, las ocho horas diarias.

Un tercer aspecto a destacar son los *bajos salarios*. Las retribuciones suelen situarse por debajo de la media de otros sectores y, en ocasiones, por debajo del salario mínimo. El salario medio en la agricultura murciana es aproximadamente un 15% inferior a la media nacional del sector, situándose como una de las comunidades con menores retribuciones agrarias. *Las mujeres, que suelen concentrarse en tareas de manipulación y envasado, se enfrentan a una brecha salarial de entre el 25% y 30% respecto a los hombres* (Arnao, 2015). Aparte de los bajos salarios, en el sector se sigue practicando el pago a destajo o por cantidad cosechada, lo que favorece la auto-explotación de las trabajadoras para obtener mayores ingresos. Además, en ocasiones *la estructura de intermediación laboral se apropia de parte del salario bajo el concepto de pago por transporte, alojamiento o gestión*.

En conjunto, estas características describen un proceso de **desdemocratización de las relaciones laborales**, donde la persona trabajadora carece de mecanismos de control sobre su ámbito productivo y ve reducida su protección social y sus derechos como ciudadano (de Castro, 2014).

Las cargas del trabajo agrícola sobre la salud de las trabajadoras

En la investigación realizada nos planteábamos, como hipótesis 1, que la intensificación del trabajo y las condiciones laborales del sector agroindustrial provocan un deterioro en la salud de las trabajadoras. Para mostrar esta relación nos hemos basado en los concep-

tos de cargas de trabajo y desgaste, elaborados por Asa Cristina Laurell y Mariano Noriega (1988, 1993). Las *cargas de trabajo* son "los elementos del proceso laboral que interactúan dinámicamente entre sí y con el cuerpo del trabajador produciendo aquellos cambios en los procesos bio-psíquicos que se manifiestan como desgaste, entendido éste como pérdida de capacidades bio-psíquicas, potenciales o efectivas" (Laurell, 1993:21). *El concepto de carga sitúa los costes en la salud de las trabajadoras en el contexto* de las características estructurales del trabajo agrícola, superando así el carácter contingente y despolitizado del concepto de riesgo.

En el sector agrícola destacan las siguientes cargas de trabajo: *cargas físicas y ambientales* (exposición a temperaturas extremas, radiación ultravioleta, contacto con agroquímicos y plaguicidas, etc.), cargas *fisiológicas y ergonómicas* (movimientos repetitivos, transporte de cargas pesadas, mantenimiento de posturas forzadas, trabajo por turnos, largas jornadas, etc.); cargas *psíquicas y de organización* (ritmos de trabajo intensos, supervisión excesivamente estricta, tareas monótonas, falta de control sobre el trabajo, etc.). Laurell y Noriega incluyen la doble presencia, en el trabajo remunerado y el trabajo doméstico y de cuidado, como una carga que reduce el tiempo que las jornaleras dedican al descanso y la reposición de la fuerza de trabajo (Albertí, 2023). En nuestro análisis empírico ampliamos esta noción aplicando el concepto de *doble presencia-ausencia*, que ilumina los costes y el estrés que genera en las mentes y cuerpos de las mujeres "el estar y no estar en ninguno de los dos lugares" (Izquierdo, 1998).

Según un estudio del Consejo Económico y Social de la Región de Murcia sobre las condiciones laborales de la agricultura en dicha comunidad autónoma (López Martínez, 2022), el sector agrario presenta un *alto índice de siniestralidad*[5] debido al uso de maquinaria pesada, manipulación de agentes químicos peligrosos y exigencias físicas en condiciones ambientales adversas. Los accidentes más habituales son los golpes, cortes, pinchazos y caídas al mismo nivel.

Por su parte, el Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia (2019) identifica entre las principales *causas de los accidentes con baja laboral* las siguientes: sobreesfuerzo físico (36%), aplastamiento como resultado de una caída (19%), golpes de un objeto que cae (11%), contacto con un objeto cortante (9%) y tropiezo (8%). La mayoría de los accidentes se producen en jornada, sin embargo, en 2020 la Región de Murcia destaca por tener la mayor proporción de accidentes *in itinere* (10,7%), seguida a gran distancia por Andalucía (6,9%). *Las mujeres en la región presentan un índice de accidentes in itinere superior al de los hombres debido, en parte*, según el Instituto de Seguridad y Salud Laboral (Arnao, 2015), *a la fatiga acumulada por la doble presencia*.

Este mismo estudio concluye que el principal problema de salud que sufren las trabajadoras del sector agrario en la Región de Murcia son los *trastornos musculoesqueléticos*, derivados de posturas forzadas, movimientos repetitivos y la manipulación de cargas pesadas. Constituyen el problema de salud más frecuente en el sector y representan el 83,3% de las enfermedades profesionales diagnosticadas en mujeres (Arnao, 2015). Los trastornos musculoesqueléticos suelen manifestarse como lesiones en la espalda, cuello y extremidades superiores y en enfermedades profesionales como la tendinitis, epicondilitis, síndrome del manguito de rotadores, bursitis, síndrome del túnel carpiano, etc. (Arnao, 2015). Otro grupo de cargas dependen de los *riesgos higiénicos vinculados a la exposición a agentes físicos*, (ruido, vibraciones, radicaciones, etc.), *químicos* (plaguicidas, herbicidas e insecticidas) y *biológicos* (seres vivos). Las patologías más frecuentes en este grupo son las afecciones en la lumbalgia, la ciática y otras alteraciones como varices, abortos espontáneos

5 La incidencia de accidentes en la Región de Murcia es un 12% superior a la media española en el sector (López Martínez, 2022). En un estudio realizado por Baraza y Cugueró-Escofet (2021), los autores concluyen que la siniestralidad agraria afecta especialmente a las regiones españolas del sur (Andalucía) y este (Comunidad Valenciana y Región de Murcia), caracterizadas por una agricultura más intensiva en mano de obra, donde, además, la presencia de mano de obra inmigrante es elevada..

y desórdenes menstruales, problemas respiratorios o de la piel, exposición a temperaturas extremas y a la radiación solar. Un último grupo por destacar son las *cargas psicosociales,* generalizadas entre las trabajadoras agrícolas debido a la precariedad, el elevado número de tareas repetitivas y la falta de control sobre el trabajo. El estrés y la fatiga son el síntoma más señalado por las mujeres (32,2%), seguidos de insomnio (12%), cansancio continuo y dolores de cabeza. La doble presencia, de la que hablaremos más adelante, supone un riesgo psicosocial añadido ya que, al asumir mayoritariamente las tareas domésticas y de cuidados, el agotamiento físico y el estrés se agravan.

El desgaste físico

El trabajo de campo realizado en la investigación ha permitido identificar una serie de dolencias prevalentes asociadas a la salud física, como son los dolores osteomusculares, derivados de las posturas de trabajo, especialmente dolor de espalda en la zona lumbar (lumbalgia) y cervical (cervicalgia), pero también de los sobreesfuerzos asociados a la manipulación manual de cargas; las cefaleas y mareos causados por las altas temperaturas en los invernaderos; o los problemas relacionados con el contacto con pesticidas y otros agroquímicos[6]. Como señala una médica de atención primaria en Murcia:

> *Podríamos decir que [atiendo] a diario, pues eso, mujeres de entre 55 o 65 años con muchísima patología, o sea, muchísima patología de predominio osteoarticular, artrosis, lumbalgias, (...) tendinitis, síndrome de túnel carpiano, patologías de rodilla, hombro también, muchísimo hombro, codos, tendinitis de codo, claro... (...) Luego también hay muchos problemas de las que están expuestas al sol. Muchos problemas dérmicos, o carcinomas que aparecen, mucho tema de sol y eso (Pilar, médica de atención primaria, Región de Murcia)*

Los dolores osteomusculares (piernas, rodillas, espalda, riñones, ciática, lumbago) ponen de manifiesto el contraste entre la **centralidad que adquiere el dolor corporal en los testimonios de las trabajadoras y las ideologías sexuales sobre tareas feminizadas** como la recolección, la manipulación y el envasado de las frutas y verduras. Estas actividades tienden a ser definidas como un trabajo "hábil y cuidadoso", "de primor" (Lara, 1998; Gadea et al., 2016; Reigada, 2012, 2022) desde unas **representaciones que, además de naturalizar estas cualidades y considerarlas propiamente femeninas, ocultan la dureza física del trabajo**. De esta dureza no hablan las ideologías sexuales dominantes, pero sí las voces y vivencias de las asalariadas agrícolas.

En Huelva, la recolección de la fresa era la más difícil de las campañas, aseguran las temporeras, por tener que mantener durante mucho tiempo una postura con la espalda muy flexionada sin apoyar las rodillas, para no ralentizar los ritmos y bajar la productividad. *El dolor está siempre presente y se concibe como parte del trabajo en el campo, aunque las dolencias se mantengan tras la jornada laboral, incluso al acabar la campaña:*

> *Yo me hincaba de rodillas, cuando ya no podía más, me hincaba de rodillas, que por cierto reñía, pero a mí nunca me dijo nada porque llevaba mi trabajo hecho. No me decía nada. Pero yo me hincaba cuando ya no soportaba ese dolor, que no te acostumbras. Dice la gente: "cuando lleves unos cuantos de días, te acostumbras, te se hace el cuerpo". No, el cuerpo nunca. Termina la temporada y con el mismo dolor, el mismo dolor (María, 64 años, Huelva).*

> *Después de todo el día trabajando, chorreando, después tú te llegabas a la casa, te duchabas y ya te ponías el cuerpo un poquito mejor. A la hora ya estabas tú con los dolores en los huesos (Ana María, 63 años, Huelva).*

En la Región de Murcia, las tareas en las cadenas de los almacenes de manipulado apuntan en la misma dirección: mientras las ideologías sexuales del trabajo aluden a tareas

6 Estas patologías y dolencias no son exclusivas del trabajo en los campos de Murcia y Andalucía, sino que han sido identificadas en enclaves agroexportadores en diferentes países, lo que da cuenta de su íntima relación con las condiciones de trabajo en las agriculturas intensivas (McLaughlin, 2009; Decosse, 2008; Mendoza y Donoso, 2011; Díaz y McLaughlin, 2014; Preibisch y Otero, 2016; Holmes, 2016, 2021).

delicadas, el discurso de las jornaleras nos habla de tareas repetitivas con importantes efectos sobre su salud:

> *Tú imagínate estar así [encorvada] doce horas. (...) Yo tenía, a la hora, aquí [en las cervicales] un dolor que me moría. (...) Las bolsas las haces aquí y es: coge bolsa, hazla, coge bolsa, hazla, como no la tienes que pesar, es así todo el tiempo (Rosa, 30 años, Región de Murcia).*
>
> *La espalda, sobre to muñecas y hombros. Y espalda. De estar de pie tantísimas horas. Donde yo estoy, es que es... parece que estamos bailando el chotis, en un ladrillo. (...) Ahí simplemente es coger lo malo (la fruta estropeada), pero bueno, a la velocidad del rayo (Amparo, 60 años, Región de Murcia).*

Entre los problemas prevalentes también encontramos desmayos, mareos y lipotimias en los invernaderos, provocados por las altas temperaturas, la humedad y la falta de corriente:

> *Hombre, el invernadero, mucho calor. Allí raro el día que no le daba lipotimia a la gente, y yo no me pasó nunca, pero que casi todos los días había gente que le pasaba (Manoli, 64 años, Huelva).*
>
> *Sí, se mareaba y le entraba fatiga. Una que trabajaba conmigo, yo siempre la dejaba en la punta para que le pudiera entrar el aire de la pata, y yo en medio cuando echábamos líquido. Y siempre iba tosiendo, cuando echábamos líquido, le daba todo, le entraba fatiga, no devolvía, pero... Y me daba cosa, y siempre la dejaba en la pata, en el lado más afuera para que le entrara más el aire a ella (Ana María, 63 años, Huelva).*

Los relatos de las trabajadoras también aluden a problemas respiratorios y en la piel relacionados con el contacto con pesticidas y otros agroquímicos[7]. Como nos relata un técnico de una ONG de apoyo a personas migrantes con una larga trayectoria en la Región de Murcia:

> *Hubo un caso muy claro de una mujer que se enfermó por donde trabajaba. Ellas están trabajando en el campo libre, y estaban fumigando con productos químicos. A la mujer le dio un [ataque de] asma de los peores, que no podía respirar bien, hasta que un día se cayó desmayada en el bancal (Abdelmalek, técnico de una ONG de apoyo a inmigrantes, Región de Murcia).*

Después de pasar 20 años trabajando en el cultivo de la fresa, Ana María cuenta cómo antes fumigaban **sin ningún tipo de protección**: "He visto gente con las manos, como te dije antes, todo esto y las manos, todo como si tuviera un eccema. Fatal, llorando y todo. Trabajando, llorando. (...) Y seguían trabajando. (...) Un guante no se podían poner porque se les ponía las manos peor, porque el plástico les perjudicaba más" (63 años, Huelva). Al igual que Ana María, Paqui recuerda el periodo (las décadas de 1980 y 1990) en el que no existían regulaciones que normativizasen las cuestiones de salud, seguridad y bienestar en el trabajo agrícola. Nos habla de "los dedos aguados":

> *Los dedos aguados, los dedos aguaditos, todos picaditos de las aguas por la mañana. Y los dedos hasta con pus los hemos tenido, con pus los dedos. Claro. Y más cuando trabajábamos con guantes de goma porque antiguamente se trabajaba con guantes de goma. Que tú te quitabas los guantes y el agua te salía a chorros, que eso estaba empapado (Paqui, 68 años, Huelva).*

Cuando en la conversación intervienen otras dos jornaleras apuntando que ellas no utilizaban guantes, que no les estaba permitido, Paqui les da la razón, y *lo justifica aludiendo a la división sexual del trabajo y a las ideologías sexuales que les adjudican aquellas tareas agrícolas consideradas "minuciosas", manuales e intensivas en trabajo*, según el

7 El estudio realizado en la agricultura industrial chilena por Soledad Duk, especialista en el campo de la biología molecular, concluye que, **por lo general, se considera que las temporeras no están expuestas a los plaguicidas porque se supone que ellas entran a los campos después de haber sido fumigados. Pero a menudo no les permiten usar guantes, pues les restaría sensibilidad en los dedos**. Además, entran a cosechar con la misma ropa con que salen de sus casas. Luego la lavan junto con la ropa de toda la familia y eso implica contaminar el hogar, los alimentos, los niños. Tampoco se cumple con las leyes laborales en materia sanitaria, como tener agua y comedores a disposición de las temporeras. Por eso, **porque no se les proporcionan los medios de protección adecuados, sostiene que las mujeres tienen mayor riesgo** (Duk, citado en Punto Final, 2004). "Plaguicidas mortales" (Punto Final, edición 578, 15-28/10/2004) [Disponible en: http://www.puntofinal.cl/578/plaguicidas.htm].

relato legitimador mencionado que vincula el trabajo flexible, ágil y cuidadoso como propio de mujeres (Lara, 1998; Pedreño, 1999; Barrientos, Kabeer y Hossain, 2004; Reigada, 2012). Un relato que explica, entre otros factores, que las cargas del trabajo también sean específicas y más intensas en ellas: "No, claro, con las manos, porque no querían... por el tacto. Y mujeres mejor que hombres. No, no, querían mejor mujeres, porque las mujeres tenían más sensibilidad. Más sensibilidad" (Paqui, 68 años, Huelva).

A estos problemas se agrega el hecho de que *los pesticidas afectan en mayor medida a las mujeres, debido a que se disuelven y acumulan en células grasas y las mujeres tienen un 15% más grasas que los hombres*, como bien explica Carme Valls (2018). Es por ello que, además de limitar la utilización repetida de insecticidas en la agricultura, esta experta en endocrinología subraya la necesidad de hacer un buen seguimiento de la salud de las personas en el largo plazo. Debe retenerse, en este sentido, que *la elevada rotación y eventualidad y la inexistencia de seguimientos de larga duración impiden estudiar y visibilizar los efectos que los productos tóxicos tienen en las temporeras agrícolas*.

El desgaste mental y los costes de la doble presencia-ausencia

El trabajo de campo también ha sacado a la luz toda una serie de *dolencias emocionales y mentales derivadas de las condiciones de trabajo*, como el estrés, la ansiedad o la depresión. El objetivo de la intensificación y la productividad que orienta el funcionamiento de la agroindustria exportadora, y que se logra gracias a la explotación de la mano de obra (y la naturaleza), impone largas jornadas laborales y ritmos intensos y acelerados. Como ocurre en otros sectores laborales, la intensificación del trabajo se traduce en tensión, estrés y ansiedad, una situación que afecta de manera particular a las trabajadoras de mayor edad, que han de afrontar las dificultades que supone mantener los tiempos y ritmos de trabajo de la agroindustria. En los últimos años, *la implantación de nuevos mecanismos de seguimiento y control, como las listas y pantallas de productividad, no han hecho sino agravar esta situación*.

Los resultados empíricos del caso de estudio en la Región de Murcia muestran que el estrés está muy presente en la organización del trabajo en los almacenes de manipulación y envasado, generando dolencias como el insomnio, la ansiedad o la depresión:

> *Muchísimo insomnio. Luego también el tema de los turnos, o sea, el tema de turnos también es muy disruptivo. Mañana, tarde o noche, ese turno tan disruptivo genera también mucha patología a nivel psiquiátrico: ansiedad, depresión, insomnio, alteraciones a todos los niveles. Y eso sí que luego sí que lo he visto también. Insomnio, yo diría que la primera, ansiedad, y luego sí, depresión también (Pilar, médica de atención primaria, Región de Murcia).*
>
> *Lo de las mujeres, lo que hay que trabajar con ellas más es lo de salud mental. Porque las mujeres, no como los hombres, aparte que son trabajadoras también son madres; son amas de casa, es decir, en tiempos libres, son amas de casa, llevan una familia, quieran o no quieran, la llevan, sean marroquís o españolas o lo que sea. La madre es una madre, entonces ella viene del trabajo, tiene que hacer la comida, tiene que atender al marido, tiene tal y eso causa mucho estrés y eso se refleja en su salud y también en sus hijos" (Abdelmalek, técnico de una ONG de apoyo a inmigrantes, Región de Murcia).*

Los turnos, las jornadas extenuantes y la plena disponibilidad en el periodo punta de campaña tienen costes específicos sobre la salud de las trabajadoras, especialmente como consecuencia de la doble presencia-ausencia.

En efecto, una de las principales cargas que ha salido en el trabajo de campo se halla vinculada a los malestares emocionales derivados de la posición que las mujeres ocupan en el ámbito doméstico-familiar y en el mercado laboral; una dimensión que ha recibido menor atención en los estudios sobre trabajo agrario debido a las aproximaciones que han tendido a centrarse en la dimensión física de la salud, así como a los *enfoques parciales*

y androcéntricos que establecen una rígida separación entre la explotación agrícola y el hogar.

Como vienen constatando los análisis feministas desde hace décadas, esta mirada dicotómica impide rastrear malestares emocionales y psicológicos vinculados, entre otros aspectos, a los desequilibrios y desigualdades que genera la doble presencia-ausencia de las mujeres en el espacio doméstico y en el espacio de mercado. María Jesús Izquierdo (1998) acuña la acepción doble presencia-ausencia[8] para simbolizar el estar y no estar en ninguno de los dos lugares y las limitaciones que la situación comporta bajo la actual organización social. Esta organización social se apoya en una *distribución desigual del trabajo, en las redes de cuidados de mujeres y en una supeditación de los trabajos domésticos al trabajo de la explotación y al objetivo del mercado* (Picchio, 1999; Carrasco, 2003; Federici, 2013; Pérez Orozco, 2014).

El trabajo de campo ha revelado que las jornaleras sitúan la salud emocional en un lugar relevante al hablar de sus condiciones de vida y trabajo, y que tienen una visión y una vivencia integral del trabajo. El siguiente fragmento ilustra cómo, cuando se habla de la salud, el trabajo agrícola no puede separarse del resto de ámbitos de sus vidas:

> *¿Sabes lo que me dice [el médico]?: "Tú tienes un límite en el cuerpo y tu límite está llegando. Entonces, ¿qué es lo que vas a hacer?". Digo: "pues no sé, don Luis, no lo sé". Y es verdad que lo tengo porque he estado unos meses que, perdona que se me caigan las lágrimas [solloza y se emociona, se le caen las lágrimas], pero he estado unos meses que he estado saturada, pero muy saturada. [Estaba saturada porque] tú ves que tu marido no trabaja, tu hijo está afuera, tus hijas tienen sus cosas... hemos estado ahí un año mal con mi hija Candela que ha estado operada la cría antes de ser madre. (...) La cría lo pasó mal y yo también lo pase mal, bastante mal [llora]. Que no es solamente el trabajo (Paloma, 61 años, Región de Murcia).*

En otros casos, ante la pregunta sobre qué les resultaba más difícil del trabajo, son numerosas las trabajadoras que responden, de forma rápida y sin dudarlo: el dolor que entrañaba dejar a sus hijos e hijas y tener que marcharse lejos a trabajar. Rememoran, entonces, la *vivencia de la maternidad en el marco de las migraciones* que siguen el circuito de campañas agrícolas:

> *Lo peor que me ha pasado [dice Mari Carmen, que se pone a llorar cuando cuenta que dejaba a su hija con su tía en Puerto Serrano y la llamaba desde una cabina]. Vivía en el campo pero muy cerquita del pueblo. Y yo venía a verla cada dos semanas. Y mientras más venía, más ganas me entraba de llevármela (60 años, Huelva).*
>
> *Primero dejar a mis hijas. Después el trabajo [afirma Luisa, que durante los meses de campaña dejaba a sus hijas pequeñas en su pueblo de la Sierra Sur de Sevilla, al cuidado de su madre y su hermana]. Yo tenía la oportunidad, porque muchas no (63 años, Huelva).*
>
> *Lo más duro de todo, de todo el trabajo, son los hijos [explica María, señalando que lo que más le dolía era] dejar a mi hija atrás (...). Mira que era duro el trabajo, pero para mí, eso fue lo más duro. Claro que sí (64 años, Huelva).*

También en la Región de Murcia las trabajadoras señalan los *costes que sobre su salud mental y física tenía la organización de los cuidados durante las campañas agrícolas*. Es el caso de María José, que no contaba con ninguna ayuda para las tareas domésticas:

> *Yo después tenía el trabajo de mi casa, tenía que fregar platos, tenía que preparar comida. Yo venía al mediodía, terminábamos a la una y a las tres estábamos a enganchar. Pues yo a la una bajaba, se pasaba por lo menos 20 minutos en llegar. Me pasaba por la plaza, compraba por la carnicería y llegaba con las bolsas en la mano. Vivía en un cuarto piso con 78 escaleras, subía con todo el peso. Preparaba la comida, que ya me la había dejado preparada la noche de antes. Si me dejaba para echar el arroz o si hacía un guiso, pues lo calentaba y a veces no podía ni comer. Les dejaba a mis hijos la mesa puesta, entonces se quedaban comiendo y yo me iba con un bocadillo a lo mejor de sobrasada o de atún o de lo que pillaba. Y me iba comiéndome la cosa cuesta arriba con los solaneros en pleno julio y agosto, por los solaneros chorreando de sudor comiéndome un*

8 En la evolución de los análisis feministas se aprecia cómo la doble participación de las mujeres en el mercado laboral y en el hogar pasó a ser explicada con los términos doble trabajo, doble presencia y, posteriormente, doble presencia-ausencia (Carrasco, 2001).

bocadillo. Cuando llegaba allí me veía un trago de agua, estabas chorreando y te ponías a trabajar. Luego venía por la noche. Entonces la ropa que mis hijos se quitaban la lavaba corriendo a mano. (...) Ahora hay mucha ropa de los críos, pero entonces teníamos nada más que quita y pon y un poco más. Y yo llegaba, lo lavaba a mano, lo tendía, recogía la que había tendido la noche de antes, me la planchaba, a lo mejor se me hacían las dos de la mañana (María José, 72 años, Región de Murcia).

La obligación de asumir el trabajo doméstico y de cuidado junto al trabajo en el almacén hacía que no tuviera tiempo para descansar y estuviera, casi siempre, corriendo para terminar las tareas, algo que según nos cuenta le sigue pasando actualmente:

Así que ahora que quiero dormir, que tengo tiempo, pues no puedo dormir tampoco. Más de cuatro horas no cojo suerte. (...) Muy agotada, siempre estaba cansa, siempre estaba cansada. Pero tenía que hacerlo así. (...) Así, yo he estado siempre, yo he estado siempre inestable, de siempre he estado... no sé, nerviosa, siempre he estado. Así que ahora llegan mis hijos cuando vienen aquí a comer y dicen: "mamá, tranquilízate, hija, por Dios". Y es que es lo que a lo que estaba acostumbrada, a estar siempre nerviosa (María José, 72 años, Región de Murcia).

Al cansancio y los nervios se sumaba la preocupación por la seguridad de sus hijas e hijos, que eran pequeñas:

Luego estaba trabajando y decía: "Señor, madre mía, ya han llegado mis hijos a mi casa del colegio. Madre mía, que no se asomen a las ventanas". Les decía: "no asomarse a las ventanas porque no tienen rejas". Y vivía en un cuarto piso. Y yo decía: "madre mía, a lo mejor se asoma una y viene la otra, le pega un empujón". Y tenía mucho... he sufrido mucho, y he llorado mucho, muchísimo, mucho. De impotencia, de rabia, de yo qué sé... (María José, 72 años, Región de Murcia).

El testimonio de Paloma, cuando relata que no les permiten llevar el teléfono en el trabajo, refleja cómo estas mujeres están constantemente pendientes del cuidado de sus familiares:

No podemos llevar móvil encima, no te lo dejan, yo lo llevo escondido. Piensa que tengo a mi madre enferma que ha pasado un cáncer hace un año, mi padre que tampoco está... Mi hijo fuera, mi marido en la carretera, yo creo que... ¿Qué yo no voy a llevar un móvil para saber lo que pueda pasar? Se piensan que no tenemos familia, es como que (...) tu familia no importa y lo que te pasa a ti no importa. [Yo sólo cojo el teléfono] si veo "hijo", "mamá", a mi marido...Enseguida lo cojo, porque ellos saben si estoy trabajando o no, entonces si me llaman es porque hay algo urgente (Paloma, 61 años, Región de Murcia).

Al sacar a la luz el *coste emocional* que entraña "dejar a las hijas e hijos atrás", las vivencias narradas por las trabajadoras también revelan el rol que desempeñan las cadenas de cuidados integradas por mujeres, y su importancia cuando no existen, como en el caso de María José.

Como muchas otras jornaleras, Cristina contaba con su madre, que quedaba al cuidado de su hijo cuando éste era pequeño, mientras ella y su marido se desplazaban a hacer la campaña de la fresa a Huelva. No olvida lo mal que se sentía y el intento de ir a ver a su hijo: "Cada vez que podía, porque en plena campaña se echan muchas horas por la tarde y se trabajaba los domingos. No hay días de descanso, el que tú te cogieras" (Cristina, 68 años, Huelva). También Luisa y su hermana Rocío nos hablan del *sostén que supuso su madre,* que "bregaba con todo", tanto en su pueblo de origen como cuando acompañaba a sus hijas siguiendo el circuito de campañas agrícolas:

Puerto Serrano se vaciaba, se vaciaba enterito, se quedaban los niños con las abuelas, con los tíos, con los que... En los comedores de día, porque en El Coronil, ni eso teníamos, ni comedores ni nada, yo porque tenía mi madre. Dejábamos nuestros hijos a nuestra madre y entonces mi madre me ha ayudado. Después, que si la fresa que si el algodón, que si nos íbamos al algodón porque se venía ella con nosotros. ¿Verdad, Rocío? Se venía ella con nosotros y bregaba con todo. Después, Jaén, la aceituna de Jaén (Luisa, 63 años, Huelva).

La red integrada por la hermana y la suegra de Mari Carmen, que cuidaban de su hija, hacía posible su incorporación al mercado laboral y la emigración temporal. A sus 60 años, Mari Carmen nos cuenta que cuando estaba acabando la campaña se llevaba a su hija, que se había quedado al cuidado de su hermana en Puerto Serrano, a Palos de la Frontera, uno de los pueblos freseros de Huelva: "mi suegra dejaba de trabajar [para cuidarla]. Mi suegra estaba con nosotros en la fresa. Dejaba de trabajar ella para que yo trabajara" (Mari Carmen, 60 años, Huelva). Josefa también nos habla del rol de las *redes de cuidados*:

> *Al principio de empezar la fresa no tenía ninguno [hijo], era mocita. Después lo dejaba con mi madre. Y después tuve el segundo y ya dos no le podía decir a mi madre, y entonces me lo llevaba a la guardería temporera. Había una guardería allí [en Huelva] y por las tardes, a las 17:00, lo recogíamos. Lo metíamos a las 6:30 de la mañana. Eso. El grandecito ya (...) se quedaba mi madre con él (Josefa, 65 años, Huelva).*

Las cadenas de mujeres que se establecen entre los lugares de origen y de destino en el marco de las migraciones laborales constituyen cadenas locales y mundiales –en el caso de las migraciones internacionales– de afecto y asistencia (Hochschild, 2001; Ehrenreich y Hochschild, 2003). Estas cadenas son fruto de las redes sociales que las mujeres tejen en sus vidas cotidianas y de la división sexual del trabajo que atraviesa los grupos domésticos y el mercado laboral; sobre estas redes recaen los *desequilibrios* y las *desigualdades* que comporta la organización social de la economía y el trabajo.

Como han constatado diferentes estudios, **las cadenas locales y globales de cuidados constituyen un pilar (invisibilizado) de la economía de los grupos domésticos y, con ello, del mantenimiento de las cadenas globales agrícolas** (Reigada, 2022). De ahí el potencial de la mirada integral que proponen los análisis feministas que, frente a las clásicas dicotomías trabajo doméstico / trabajo asalariado, reproducción / producción, privado / público, femenino / masculino, se preocupan por abordar la continuidad entre los distintos espacios y tipos de trabajos y la posición que en ellos ocupan mujeres y hombres.

El abordaje de los problemas de salud de las trabajadoras

La investigación, en su objetivo 2, se proponía conocer las estrategias, imaginarios y discursos de las trabajadoras de la agroindustria en relación con las huellas del trabajo agrícola. Analizaremos, en primer lugar, las estrategias que el personal sanitario y las trabajadoras ponen en marcha para afrontar el dolor y la enfermedad. En un segundo momento, atenderemos a diversos factores que inciden en el abordaje de los problemas de salud. En un estudio realizado por Mozo, Moreno y Reigada (2022) sobre las regulaciones en materia de salud que introducen las certificaciones privadas en el contexto de la producción de frutos rojos en Huelva, las autoras identifican los siguientes factores: la elevada rotación y eventualidad del trabajo agrícola, que dificulta los seguimientos de larga duración, una situación que impide estudiar y visibilizar los efectos de las condiciones laborales y que deriva en una cronicidad de los dolores y enfermedades; la medicalización y el tratamiento superficial recibido, basado en analgésicos que acallan los síntomas sin ahondar en las raíces del problema; y la tendencia a naturalizar las enfermedades, considerándolas inherentes al tipo de trabajo desempeñado (Mozo, Moreno y Reigada, 2022).

Estrategias para afrontar el dolor y la enfermedad: el tratamiento centrado en los síntomas y su medicación

En una sociedad fuertemente medicalizada (Illich, 1975; Menéndez, 1994), el recurso a la medicación como vía de supresión de los síntomas derivados del trabajo es la primera opción de la atención sanitaria recibida por las trabajadoras. **Medicalizar significa individualizar el malestar sin ahondar ni en sus raíces ni en sus causas estructurales** y, en el contexto que nos ocupa, utilizar medicamentos como principal vía para acallar los síntomas en el

lugar de trabajo (Mozo, Moreno y Reigada, 2022). En este sentido, reflexionando sobre las limitaciones de la atención prestada por el servicio de urgencias en el que trabaja como médica, Marisa expresa, no sin cierta amargura:

> *Tú incluso en la urgencia cuando te llegan, y uno y otro, y otro, a veces caes como un poco en la desidia de "venga, pincha". Pinchar, pinchar, pinchar. (...) Solemos prescribir analgesia, porque es que es lo único que podemos hacerles [desde el servicio de urgencias] (Marisa, médica de urgencias en atención primaria, Huelva).*

En la misma línea apunta Pilar, médica de atención primaria en un municipio de la Vega Alta del Segura, en Murcia, que plantea la **necesidad de cambiar la atención para que no esté tan centrada en la dispensación de medicamentos**:

> *Ese es otro de los retos también que tenemos los médicos de familia, lo de la des-prescripción, porque al final: "me duele la espalda", paracetamol; "me duele el hombro", tramadol (...). Cuando es necesario es necesario, pero a la larga tenemos que valorar riesgo-beneficio. De alguna manera, esto te está provocando a lo mejor una serie de efectos secundarios y no te está tampoco mejorando tanto (Pilar, médica de atención primaria, Región de Murcia).*

Esta analgesia que acalla los síntomas (el dolor) sin ir al fondo del problema (la salud) es la misma que demandan *las trabajadoras*, que *buscan calmar el dolor para poder seguir trabajando*:

> *Tengo que alzar cajas y yo no me quiero desmayar ahí y decir que estoy enferma y no puedo seguir. No. Entonces para que no me duela la columna, pues tengo que inyectarme una inyección (...). Entonces con eso ya paso tranquila y alzo cajas y todo (...). Le expliqué a la doctora... me fui a urgencias para decir que, por favor, que me dieran algo para poder seguir trabajando, porque no quiero dejar de trabajar (Diana, 55 años, Región de Murcia).*
>
> *Ellas tienen el contrato de verano, luego cede el contrato en septiembre y luego hasta la temporada siguiente no los vuelven a llamar... y te dicen: "no, si ya estoy terminando casi, a ver si ya termino, me quedan 15 días ya para terminar. Mándame algo que me quedan 15 días gordos y ya luego descanso" (Pilar, médica de atención primaria, Región de Murcia).*

Los discursos y las experiencias de las trabajadoras nos permiten entender que **las respuestas a las dolencias vienen marcadas por unas condiciones de precariedad, laboral y vital, que no les permite parar**, porque sólo durante la campaña pueden obtener los recursos económicos que necesitan para vivir y sostener los hogares:

> *Hombre, Nolotil no me podía faltar. Cada cuatro horas, (...) porque como estábamos ocho horas, pues cada cuatro horas. Por lo menos para la jornada (Rosario, 69 años, Huelva).*
>
> *Yo, Espidifen. (...) Yo siempre, siempre, en todos mis trabajos, porque yo siempre me ha gustado hacer trabajo duro, siempre en el desayuno me he tomado un Espidifen. Siempre. Es muy raro que yo no me la haya tomado. (...) Yo hacía como decía mi madre, (...) y yo me tanteaba mis cosas para quitarme mis dolores, para poder echar... Yo hacer mi labor, mi labor a mi manera, que era siempre querer avanzar, siempre (María, 64 años, Huelva).*

La toma cotidiana de analgésicos constituye una práctica que atraviesa la experiencia cotidiana de muchas jornaleras para aguantar el trabajo. Muchas de ellas recurren a la automedicación[9], como vemos en la experiencia de una jornalera que nos contaba que ella y sus compañeras habían vivido a base de Neurofren, y que tomaba tantos relajantes para dormir que una vez llegó a pensar que le había dado un derrame:

9 La **automedicación** forma parte del proceso de medicalización de la sociedad anteriormente señalado. Históricamente, el proceso de medicalización ha tratado de erradicar la autoatención que, como recuerda Eduardo Menéndez (2018), se refiere a los saberes, a las representaciones y prácticas sociales que los sujetos y microgrupos utilizan para diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, soportar, curar, solucionar o prevenir los procesos que afectan su salud en términos reales o imaginarios, sin la intervención central, directa e intencional de curadores profesionales, aun cuando éstos pueden ser la referencia de la actividad de autoatención (Menéndez, 2018:105). La autoatención, como fenómeno estructural, implica un proceso de decisión sobre los niveles de autoprescripción y, por tanto, de automedicación, que no es más que **una expresión, aculturada por el modelo biomédico, de la autoatención** (Comelles, 1998).

¡Anda, si yo te dijera a ti! ¡¿Nolotil?! De... que tengo también, el riñón tocado de... Neurofren. (...) Yo me he tomado... Yo, y mis compañeras, hemos vivido a base de Neurofren, porque es la única manera de [aguantar]. Yo me fui a la baja, no me fui a la baja por el dolor de brazo, cuidado, me fui a la baja de tanto Neurofren que tomaba. Y para poder dormir, relajantes, que llegó un momento que la boca, no podía ni hablar, y me quedaba, estaba como adormilá, de tanta cosa como tomaba. Entonces me creía que me había dado algún derrame cerebral o algo (Amparo, 60 años, Región de Murcia).

Los testimonios anteriores evidencian una gran pericia en la gestión del dolor con medicamentos. **La autogestión del dolor a través de la automedicación impregna las culturas laborales de las jornaleras**, e incluye un conjunto de experiencias y saberes compartidos y transmitidos entre unas generaciones de mujeres que han vivido unas mismas condiciones laborales. Cuando María nos dice que ella "hacía como decía mi madre" y que "tanteaba mis cosas para quitarme mis dolores" para poder trabajar está explicando, a la vez, un **proceso de transmisión de conocimientos y de aprendizaje vía materna** *y un proceso de apropiación de dichos conocimientos para conseguir el fin necesario: no dejar de trabajar y, para ello, "aguantar" el dolor en el lugar de trabajo*.

La automedicación también cobra sentido en un contexto y en unas trayectorias vitales y laborales en las que *la asistencia a los centros de salud se ha visto limitada*. Las jornaleras de la fresa explican que la situación de *aislamiento* en la que se vivía en las fincas de Huelva, en las décadas de 1980 y 1990, hacía necesaria la automedicación. Se trataba de una etapa en la historia del cultivo en la que una parte de la población jornalera no disponía de vehículo propio y no había transporte público que conectase los campos con los pueblos (como ocurre en la actualidad con las trabajadoras contratadas en origen y con la población migrante que malvive en los asentamientos):

Es que yo allí no iba al médico, ¡es que yo no sé qué había! Es que yo no sé si había médico. Si no había cobertura ni nada. Es que yo no sé ni si había médico (Isabel, 63 años, Huelva).

Yo tomaba la [pastilla]. Me las tomaba, vamos, de dos en dos para poder salir porque... era horroroso los riñones. Y eso, como ni teníamos para poder ir a la farmacia ni nada, pues mi madre me las compraba aquí y con alguien que fuera para allá, pues yo le decía que me las mandara y me las mandaba. Había días que tenía pastillas y otros días pues no tenía nada (Manoli, 64 años, Huelva).

La automedicación conduce, a su vez, a una hipermedicación, de la cual son conocidos sus posibles efectos secundarios, como mostraba el testimonio de Amparo sobre el Neurofrén, o como ilustra el siguiente fragmento: "Hombre, mi marido decía que yo estaba enganchada. Las pastillas esas azules, no me acuerdo cómo se llama. Antalgin. El Antalgin. Esa me tomaba una por la mañana, otra a media mañana, otra a mediodía, otra por la noche. De los dolores que tenía. Llegó a quitarme la caja del medio. (...) Yo estaba enviciada" (Paqui, 68 años, Huelva).

El tratamiento sintomático de las dolencias derivadas del trabajo desemboca en la cronicidad de muchas de ellas que se reflejan, con el paso del tiempo, en la aparición de *enfermedades* –como artrosis o alergias, entre otras– en las jornaleras de mayor edad. Marisa Villalba, médica en un centro de salud de la zona, explica cómo los dolores osteomusculares acaban convirtiéndose en artrosis:

Empiezan a plantar, a plantar a nivel del suelo, tiene que ir plantita, plantita, plantita, plantita, plantita [acompaña cada palabra "plantita" con un golpe sobre la mesa] todo el tiempo agachada, agachada. Yo no sé tú condición física, pero agachada desde las ocho de la mañana hasta las cinco de la tarde, te deslomas, o sea, es una lumbalgia que, si tienes ya... por ejemplo, a partir de los 20 años empieza a degenerar lo que es la, la musculatura y todos los huesos, que están ya con signos de artrosis (Marisa, médica de urgencias en atención primaria, Huelva).

En otros casos, sin embargo, **la capacidad para aguantar el trabajo y los dolores vinculados a él se recrean a través de un discurso que rechaza o evita la medicación**: "Yo soy de pocas pastillas, de pocas pastillas, sí. Prefería aguantar el dolor que tomar pasti-

llas" (Josefa, 62 años, Huelva). En esta misma línea, Puri insiste en que ella era de tomar poca medicación, a pesar de los dolores que tenía en la espalda y en los riñones:

> *Yo estoy mala ahora, pero antes trabajando no. [¿Y te dolía la espalda?] ¡No me va a doler! [¿Y te tenías que tomar pastillas?] No, no me tomaba nada, ¿para qué? Luego, cuando te ponías de pie ya no te dolía. Hombre, sí que había, había gente allí que se la tomaba que decía que no podía aguantar los riñones. Yo no he tomado nunca pastillas para trabajar, eh (Puri, 67 años, Huelva).*

Esta negativa a tomar medicación no implica que el dolor no existiera, pues como hemos visto, **el dolor es omnipresente y se concibe como parte del trabajo agrícola**, sino que se "aguanta" mejor. Observamos cómo **la capacidad de aguante constituye un marcador central de la cultura del trabajo de las jornaleras,** que analizaremos más adelante.

Normalización y naturalización de la enfermedad

La manera en que se manejan e incorporan **los costes para la salud** debe entenderse en el contexto de un espacio laboral en el que dichos costes **se normalizan y se naturalizan**. El trabajo agrícola es, por definición, un trabajo duro y el dolor es un efecto "normal" de ese trabajo. Como apuntan los discursos, las posturas forzadas y otras cargas laborales son inherentes al trabajo, no se pueden evitar:

> *Pero es que es así, es que no hay otra forma de coger la fruta. Es lo que les intentamos transmitir. Que un dolor de espalda es... es la postura de trabajo. No hay más (Laura, técnica de empresa de frutos rojos, Huelva).*
>
> *De trabajo, tu postura es incomodísima donde estés, no hay nada adaptado para... físicamente no hay nada, estás muy mal o en curva, hacer esfuerzos, escuchar ruido, tragar polvo... (María Dolores, 49 años, Región de Murcia).*
>
> *Ahí está uno obsesionado de echar más horas, entonces te duelen los codos o te duelen las rodillas, entonces, ¿cómo hacemos esto? ¿Qué quieres?, ¿que no te duelan? [...] el mundo de la autoexplotación existe (Manuel, representante sindical, Región de Murcia).*

Las jornaleras aprenden a incorporar los costes para la salud del desempeño de su actividad laboral. En sus testimonios expresan cómo se han ido "acostumbrando" a los dolores en un proceso que no consiente ante esa naturalización, sino que cede ante la misma (Mathieu, 1985), dado que en el marco de las condiciones materiales de su existencia garantizar el empleo es su prioridad:

> *Yo tengo dos hernias discales y una cervical... La médica me ha dicho que en el momento que no me encuentre bien, que vaya y se lo diga y a la baja... pero bueno, aguantaremos (Marta, 52 años, Región de Murcia).*
>
> *Le expliqué a la doctora... me fui a urgencias para decir que por favor que me dieran algo para poder seguir trabajando, porque no quiero dejar de trabajar. Entonces me dieron antibióticos y todo eso, porque me dio infección, inflamación y todo eso (Diana, 55 años, Región de Murcia).*

Una de las expresiones de esta naturalización es la negación de que el trabajo haya afectado a su salud:

> *Que yo no he notado dolencia ninguna en el trabajo, la verdad. Y de momento me encuentro bastante bien (...). Me sacaron de joven también que tenía algo de artrosis, pero yo lo he ido llevando sin medicación y sin nada. Sea porque, como ha dicho ella, a mí se me retiró la regla bastante después, que ya tendría yo los 55 años pasados, con lo que sea, que yo no me he notado... (Encarna, 63 años, Región de Murcia).*

Como vemos en el relato de Encarna, en ocasiones atribuyen sus dolencias a la maternidad o la menopausia, a lo que una empresaria agrícola se refiere como "minusvalías" del cuerpo femenino:

> *Estoy convencida de que [la artrosis] es por la degeneración ósea, estoy convencida que es un problema físico, es un problema físico de osteoporosis. Por ejemplo, yo he observado últimamente*

(...) que yo tengo muchísimas más mujeres operadas del túnel carpiano que hombres. ¿Por qué? Las mujeres hacen menos tiempo de trabajo, de fuerza que los hombres (...), entonces ya ahí tienes que buscar otros determinantes. Yo los busco en la descalcificación que se produce cuando eres madre, en la osteoporosis, en la artritis que siempre es más avanzada y empieza antes en las mujeres, en la artrosis... todo eso siempre está más acentuado en el sexo femenino que en el masculino, por hormonas. Y todo ese tipo de "minusvalías", entre comillas, del cuerpo femenino, pues a lo largo del tiempo se va manifestando muchísimo más acentuadamente en las mujeres que en los hombres (Piedad, representante de sindicato agrario, Región de Murcia).

Esto nos recuerda a lo que ya señalara Karen Messing (2002), referente de la investigación en salud laboral, cuando afirmaba que *si las mujeres presentaban alguna sintomatología en relación con su trabajo ésta era atribuida automáticamente a problemas derivados de su propia naturaleza o de su sexo.*

En los discursos de las entrevistadas también encontramos ciertas **interpretaciones biologicistas que vinculan los impactos sobre la salud a las características físicas de las trabajadoras**:

Mi cuerpo es algo más chiquitito y no he tenido la facilidad de poder hacer los movimientos, y las cosas mías siempre han sido más bruscas (Jimena, 57 años, Huelva).

Yo vengo de trabajar y no vengo nunca cansada. Nunca. Yo pelaba remolacha, cogía el algodón... Todos los trabajos más duros que veas tú que haya habido, ese lo he realizado yo. Y nunca venía cansada. Nunca. (...) Yo he sido siempre muy durilla, no he tenido muchas cosas, ¿no? Yo no he tenido nunca ni callos, ni callos. No, no, nunca. Ni callos. La cosa es que he sangrado todo, pero después no me ha hecho callo (María, 64 años, Huelva).

Es el caso de Jimena, actualmente lesionada de la rodilla y que achaca su lesión al sobre esfuerzo realizado en el trabajo para poder mantener el ritmo, pero entiende que se debe a que es más bajita y tiene las piernas más cortas. En contraposición, su hermana y otras trabajadoras *exponen con orgullo la fortaleza natural o innata que les ha permitido trabajar duro en el campo y no enfermar.*

"No se puede parar': salud, clase social e identidad laboral en la agroindustria

Las representaciones de la salud y la enfermedad se construyen dentro de una cultura laboral particular en la que **trabajar con dolor forma parte de la identidad de las mujeres jornaleras**:

Yo entré a trabajar un miércoles por la tarde, y miércoles por la tarde, jueves y sábado a mí me dolían las pestañas. Tú imagínate estar así [encorvada] doce horas. (...) Yo tenía, a la hora, aquí [en las cervicales] un dolor que me moría. (...) Las bolsas las haces aquí y es: coge bolsa, hazla, coge bolsa, hazla, como no la tienes que pesar, es así todo el tiempo. Entonces esto de aquí [las cervicales] se te carga mucho. Yo, por ejemplo, claro, yo llegué allí con una contractura, o sea, yo venía del fisio cuando me fui a trabajar, que me quité las pegatinas ésas para irme a trabajar (Rosa, 30 años, Región de Murcia).

En esta cultura laboral de las "almaceneras" (Gadea et al., 2016), la **capacidad de aguante frente a largas jornadas, tareas repetitivas y posturas dolorosas se convierte en el aval laboral por excelencia para estas mujeres**. En el caso de las mujeres autóctonas, como veremos a continuación, sus discursos remiten a cómo *esta capacidad de aguante se forja en unas trayectorias laborales y vitales que se transmiten en el seno de los hogares*. Como señalaba una jornalera jubilada: "Eso [la capacidad de aguante] es que se ve que lo llevamos en la sangre, como venimos de familia, que nuestras raíces, nuestros abuelos, nuestros padres trabajaban en el campo" (Julia, 66 años, Región de Murcia).

En la Región de Murcia, la vinculación entre la localidad y el trabajo en los almacenes, mantenida a lo largo de más de un siglo, hace que *la mayoría de la población tenga experiencia directa de la dureza del trabajo y de la capacidad de aguante de las alma-*

ceneras. Lo han visto en sus abuelas, sus madres, sus hermanas; se ha encarnado como un *elemento fundamental de la identidad de las mujeres en estos territorios* (Gadea et al., 2016). *En el caso de las mujeres migrantes* también encontramos historias de abuelas y madres trabajando sin descanso, pero *el aguante se legitima, fundamentalmente, en el proyecto migratorio*: "ellas han venido aquí para trabajar" y como migrantes han de aceptar los trabajos más duros: "Tenemos que tomar lo primero que hay, porque venimos a trabajar. ¿Cómo? [...] No sabemos, pero al trabajo que se presente y rápido; rápido para pagar las deudas y todo lo demás. Hay que cogerlo" (Isabel, 45 años, Región de Murcia).

Recordemos, como señalaba Sayad (1991), que *la razón de ser quien migra en el país de destino es el empleo*. El trabajo no es solo un medio de subsistencia, sino que justifica su presencia en el territorio y condiciona toda su existencia en el escenario migratorio. El empleo legitima la presencia de la o el inmigrante, pero no cualquier empleo: quienes han migrado deben ocupar aquellos nichos laborales en los que no compitan con las personas autóctonas, es decir, los más duros y precarios.

En ambos casos, aunque también con algunas diferencias, aparece la idea del *sacrificio* por sus hijas e hijos:

> *Yo lo que más pido a Dios es que mis hijos consigan ya trabajo y... que ellos se hagan la vida, que ya yo sola, como sea, yo me voy [a apañar], pero... pero ellos, si yo me voy del trabajo, qué hacen... (Diana, 55 años, Región de Murcia).*
>
> *Yo misma, yo podría tener ahora mismo mis problemas medio resueltos, en cambio tengo un hijo que está en el paro tres años, y está viviendo a... a... a costa nuestra, y: "mamá, la luz", y "mamá, el agua". ¿Y qué hacemos? (Amparo, 60 años, Región de Murcia).*

No se trata sólo de la idea de sacrificarse para que sus hijas e hijos tengan un futuro mejor, una vida mejor a la suya (Pedreño, 2013), sino que **las mujeres siguen asumiendo los costes de la reproducción social de sus familias incluso cuando las generaciones más jóvenes son adultas y ya han formado sus propios hogares**. Algunas de las temporeras nos cuentan que siguen trabajando porque tienen que ayudarles y ese sacrificio no afecta únicamente al trabajo, sino también, y sobre todo, al cuidado.

Para entender cómo las trabajadoras responden y manejan en la vida cotidiana los impactos que el trabajo tiene sobre su salud es necesario no perder de vista su posición de clase. *En un contexto de precariedad vital y laboral, asistir al trabajo durante la temporada resulta crucial para la reproducción de los hogares*. Aún más cuando el trabajo a jornal implica que el día que no se trabaja es un día en el que no se cobra. Una de las expresiones más evidentes de esta relación entre trabajo, salud y posición de clase es la **tendencia mayoritaria a no faltar al trabajo a pesar del dolor y la enfermedad**:

> *Yo me he ido del trabajo rabiando a que me pincharan y he vuelto a trabajar... Burras, burras. De eso no tiene nadie la culpa, nada más que yo. O la necesidad, o la necesidad (Amparo, 60 años, Región de Murcia).*
>
> *[Cuando una compañera se desmayaba en el invernadero] lo que tiene que echarle ahí, una mijita de agua, se espabilaba y para adelante, que tenía que cobrar el sueldo, que si no, no se lo pagaba. Si se iba a su casa, no le daban el sueldo (Rosario, Los Molares, 69 años, Huelva).*

Como hemos señalado, la *capacidad de aguante* se convierte en el aval por excelencia para estas mujeres y en *elemento central en su cultura laboral*, pero este marcador identitario *no puede entenderse al margen de la posición de clase*:

> *Eso [la capacidad de aguante] es que se ve que lo llevamos en la sangre, como venimos de familia, que nuestras raíces, nuestros abuelos, nuestros padres trabajaban en el campo (Julia, 68 años, Región de Murcia).*
>
> *Yo creo que también tiene que ver un poco eso en la historia. Yo recuerdo a mi abuela que se iban por la mañana a las 7:00, venían (...), cenaban y se iban a entrar a trabajar. Entonces estaban hasta las 2:00, las 3:00 de la mañana, y a las 7:00 otra vez estaba enganchada en el siguiente, y mi*

madre también. Y yo no le recuerdo a ella quejarse ni decir nada, no, y venían y luego mi abuela, por ejemplo, no tenía lavadora ni mi madre tampoco, y también hacían los mismos trabajos y mi madre tampoco se quejó nunca, nunca. Nunca dijo: "me duele, me duele allí" (Encarna, 63 años, Región de Murcia).

Como refleja este último testimonio, las mujeres entrevistadas hablan de su capacidad de aguante como una condición *sine qua non* del trabajo en el almacén, pero no deja de haber en sus relatos un *cierto tono de orgullo por su resistencia frente a un trabajo duro que deja huella en sus cuerpos*. Contracturas en el cuello y en la espalda como consecuencia de posturas forzadas mantenidas durante horas en las cintas de envasado, varices en las piernas debido a las largas jornadas en pie, dolencias que se convierten en seña de identidad de las almaceneras y que se combaten mediante cualquier remedio que les permita seguir aguantando.

Esta capacidad de aguante se forja, como señalábamos, en unas trayectorias laborales y en unas vivencias cotidianas que se transmiten en el seno de los hogares. En los municipios de la costa de Huelva y de la Vega del Segura (Gadea et al., 2016), el empleo en los almacenes de manipulado está indisolublemente unido a la imagen de las mujeres locales. La desvalorización de su trabajo en el sistema productivo y su posición subalterna en las relaciones de género en el interior de los hogares son las dos caras de la misma moneda: la **invisibilización del rol central que ejercen las mujeres como sostenedoras de la economía local y de la economía doméstica**. Ante esta situación construyen su identidad, generación tras generación, como mujeres fuertes con capacidad de resistencia y aguante, que *tratan de no ceder al desaliento o a la enfermedad*.

De esta realidad también dan cuenta los relatos de varias entrevistadas sobre las frecuentes lipotimias o desmayos que, como acabamos de ver, tenían lugar en los invernaderos. Ante estos desmayos, lo habitual era que las compañeras ayudaran a recuperarse con agua o un "caramelito" y la incorporación al trabajo para no perder el día:

Pues nada, echarle mano, sacarla para fuera del invernadero y echarle agua en la cara. Espabilarla y otra vez para dentro. Porque claro, si no ibas para dentro no cobrabas el jornal (Puri, Puerto Serrano, 64 años, Huelva).

Ayudarle, echarle agua, dejarla un poquito tendida fuera que le entrara el aire y cuando se ponía un poquito mejor para adentro a seguir corriendo (Mari Carmen, 60 años, Huelva).

También hay mujeres que relatan haber seguido trabajando hasta bien avanzado el embarazo, e incluso con dolores y lesiones; así como haber evitado tratamientos médicos si estos podían mermar su capacidad de trabajo.

Me puse una vez, estaba embarazada de mi niño el grande, y entonces me dio lumbago. Me dio lumbago. Seguía trabajando, pero no podía trabajar. El hombre me traía la caja y me quitaba la llena, me traía la vacía. Pero yo tenía que trabajar porque como estaba embarazada me tenía que casar. Estaba de tres meses por ahí. Y estuve trabajando 20 días con el lumbago. Y no podía tomar nada porque estaba embarazada. Y tenía que trabajar porque me hacía falta. Y así estuve, fatal (Josefa, 62 años, Huelva).

Como muestra el relato de Mari Carmen, además de no perder días durante la campaña, debían conseguir cotizar las 60 peonadas necesarias para optar al subsidio de desempleo para eventuales agrarios vigente en los años noventa del siglo pasado: "Me tuve que venir al médico [con una fuerte lumbalgia] y la médica me dio la baja. Que no quería que me la diera porque me faltaban dos peonadas para poder echar el paro. (Mari Carmen, 60 años, Huelva).

La posición de clase que implica que "no se puede parar" se articula con la posición de sexo-género, lo que provoca que esa situación estructural se amplifique aún más debido al papel fundamental que desempeñan en el sostenimiento de los hogares, ya sea

manteniendo a los grupos domésticos con su salario o asumiendo los trabajos domésticos y de cuidados no remunerados.

La culturización de la exposición a riesgos laborales

Por último, otro aspecto que nos gustaría destacar brevemente dentro de este bloque sobre la percepción de las dolencias y su relación con el trabajo es *la culturalización de la exposición a riesgos laborales, que tiende a culpabilizar a las jornaleras migrantes*. Ellas serían responsables de incrementar los riesgos laborales, como los golpes de calor o las caídas, al hacer un uso inadecuado de la vestimenta o de no hidratarse durante la jornada de trabajo por motivos culturales o religiosos:

> *Cuando se hace el Ramadán para nosotros es muy duro. Y sobre todo cuando se hace el Ramadán en verano. Cómo les dices que estamos a 40 grados, que hay que terminar pronto y que beban agua que, si no... Y no. Claro, a mí me afecta. Claro, a mí se me puede desmayar una mujer o un hombre en campo por su cultura y por su religión. ¿Y qué hago? Es difícil lidiar con ellos, y ellos dicen que sí, que sí pero no, ante todo su religión y sus costumbres, claro (Sandra, técnica de prevención de riesgos laborales de empresa agroalimentaria).*

> *Que te llegue a las seis, siete menos cuarto de la mañana, para estar todo el día trabajando, una mujer marroquí, con un velo apretado que le engancha el cuello, con un pantalón debajo que le asoma por encima de un vestido y de un abrigo, con las mangas hasta aquí, tres mangas, tres mangas. (...) Esa persona a las diez de la mañana ya no se puede subir al perigallo. (...) Tú misma te estás poniendo los impedimentos físicos, pero por religión no lo haces (...) y con las hispanoamericanas, tres cuartos [de lo mismo], no están educadas a la hora de, por ejemplo, mira, el tejido idóneo para trabajar en el campo en verano es el algodón. Pues tú dime a mí a quién ves por ahí con algodón. Las camisetas de licra priman, bien pegadillas, blancas. ¿Cuándo vas tú al campo a coger frutas, melocotones, hortalizas de blanco? ¡Te comen los mosquitos! (Piedad, representante de sindicato agrario, Región de Murcia).*

Encontramos aquí una **estrategia que trata de desviar la responsabilidad de las empresas en la prevención de los riesgos laborales, las enfermedades y los accidentes laborales hacia las propias trabajadoras**. Además, estos discursos *funcionan como elementos que legitiman la idea de que las patologías son inevitables*, de que es imposible proteger la salud de las jornaleras.

Las huellas del trabajo: el desgaste físico en las edades cercanas a la jubilación

La hipótesis 2 de la investigación hace referencia a las situaciones de *precariedad que las trabajadoras agrícolas afrontan en los últimos años de su vida laboral*. La precariedad que define la norma de trabajo agrícola (insuficiencia salarial, limitadas coberturas sociales e irregularidades laborales) tiene como consecuencia una *carencia de ingresos que impide a las mujeres, jubiladas o expulsadas precozmente del trabajo agrícola, tener unas condiciones de vida dignas e, incluso, las obliga a ampliar su vida laboral ante la falta de años de cotización*. Las trabajadoras agrícolas, desgastadas física, mental y emocionalmente, empiezan a plantearse las posibilidades de la jubilación a partir de los 50-60 años, o bien son las propias empresas las que se plantean prescindir de ellas, ante la reducción de la productividad por el desgaste corporal.

En este apartado abordaremos, en primer lugar, la salud de las mujeres tras años de trabajo en el sector para profundizar, en segundo lugar, en las dificultades que estas mujeres enfrentan a la hora de jubilarse y que les obligan a alargar su vida laboral. En tercer lugar, nos aproximaremos a las estrategias que ponen en marcha estas mujeres para superar dichas dificultades.

"Estamos reventadas"

Diversos estudios han mostrado los efectos del trabajo sobre la salud de las mujeres, en territorios y sectores laborales diferentes (Betrisey, 2006; Caro, 2023; Moré, 2017; Alberti et al., 2023; Linardelli, 2024). En estos estudios encontramos expresiones como "*cuerpos descartables*" (Alberti et al., 2023), "*cuerpos vulnerables*" (Moré, 2017) o estar "*muerta a trabajar*" (Sarkis, 2018) para describir, desde el punto de vista de las trabajadoras, su propia situación de salud después de años de trabajo intensivo.

En el trabajo de campo realizado, las entrevistadas también definen su situación con palabras y expresiones que apuntan a las huellas del trabajo en los cuerpos. En efecto, cuando se les pregunta por su estado de salud actual, varias de las jornaleras entrevistadas coinciden en que *el trabajo de varias décadas en la agricultura ha dejado huellas visibles en sus cuerpos y su salud, que les impiden continuar con el trabajo agrícola*. Éstas no dudan en identificar la dureza física del trabajo en la agricultura con sus dolencias actuales:

> *Yo estoy mala ahora, pero antes trabajando no (...) Hombre, ahora ya con la edad, una no es la misma y todo lo que ha trabajado una [¿Y crees que eso se podría haber aliviado con mejores condiciones?] Claro que sí, si yo no había trabajado, estaba yo un pedazo mejor, pero como si no trabajaba no comía, pues tenía que trabajar a la fuerza (Puri, 67 años, Huelva).*

> *Yo me quejaba más de las piernas, hasta que el último año que estuve cogiendo fresas, que ya era aquí en el pueblo [en Puerto Serrano plantaron fresa en invernadero], me dio el lumbago y ya no he podido más. (...) Tengo artrosis en las rodillas y en la columna. (...) Y tengo hernia. Después cuando dejé de trabajar me sacaron hernia de disco también. Seguro [que es del trabajo], porque tantos años agachada... (Mari Carmen, 60 años, Huelva).*

En los siguientes extractos de entrevista vemos que se utiliza la expresión "*estar partida*" y "*estar reventadas*" para hacer referencia a la mala salud actual, en clara alusión al agotamiento por el trabajo realizado durante años:

> *Fatal. Los riñones fatal. Yo estoy partida de todos los huesos. Yo no tengo un hueso que no me duela (Rosario, 67 años, Huelva).*

> *Ya estamos reventadas, estamos ya reventadas. La que se levanta con seis pastillas diarias, por ejemplo, Rocío o, por ejemplo, como yo, porque me levanto con seis pastillas diarias y me acuesto con otras tres o cuatro. Durante el día son diez o doce pastillas diarias, esto tú, ¿cómo puedes tener tú ganas de trabajar? Imposible. Una tensión alta, un tiroides o a lo mejor, que te digo, unos triglicéricos o... ¿Entonces qué tienes...? O un cáncer que ha pasado con un pecho, ¿qué más quieres?, ¿qué ha pasado más? Y es que yo creo que ya me parece a mí que más no puede haber, ya no puede haber más (Manoli, 64 años, Huelva).*

El último testimonio nos habla de cómo, *con el paso del tiempo, las enfermedades aparecen en un cuerpo previamente devastado, "reventado" por el trabajo, al que le es muy difícil sostener nada más*: "más no puede haber, ya no puede haber más". Ése estar "reventadas" recuerda el análisis de Diana Sarkis (2018) en el que muestra cómo las condiciones de vida y trabajo de las mujeres de clase trabajadora se materializan en *un cuerpo exhausto y dolorido y una mente colapsada*. **La metáfora "estar muerta", explica esta antropóloga, tiene una dimensión física, psicológica y emocional**. El siguiente fragmento de un representante sindical, al relatar la imposibilidad de separar el trabajo asalariado en la agricultura del trabajo doméstico y de cuidados, ilustra bien la situación que describe Sarkis:

> *Una trabajadora de almacén, que tiene 55 años, me decía el otro día: "no puedo con mi alma, no puedo con mi alma porque estoy molida. Cuando llego a mi casa no tengo fuerza para poder hacer algo en mi casa, ni para hacer la comida. Llego lo que es totalmente limitada en todos los sentidos. Llego molida, parezco una persona de 80 años, me cuestan hasta las faenas más básicas de mi casa" (Alfredo, representante sindical, Región de Murcia).*

Las temporeras subrayan, en sus discursos, *el contraste entre la fortaleza y la salud de su periodo de actividad laboral y el cansancio y las dolencias del presente*. Entre

ambos momentos median décadas de intenso trabajo, remunerado y no remunerado, que suponen un *desgaste precoz de la salud y el cuerpo de las jornaleras*. Como señala Florencia Linardelli (2024) en su estudio sobre las jornaleras agrícolas migrantes en Mendoza (Argentina), el desgaste prematuro en las trabajadoras es el resultado de una *compleja combinación de factores que exceden la mera fatiga física, derivado principalmente del fenómeno de la doble presencia y las precarias condiciones de vida y empleo jornaleras*.

Al trabajo duro en los campos y almacenes, las mujeres suman las tareas domésticas y de cuidado. Esto se traduce, como hemos visto, en **largas jornadas, una insuficiente reposición de la fuerza de trabajo y un desgaste precoz de la salud** que, en muchas ocasiones, les impide trabajar. Como señala Alfredo, representante sindical, al hablar de una trabajadora de 63 años:

> *(...) es trabajar bajo unas condiciones en las que esa trabajadora llega muy limitada, muy limitada, con la fuerza justa de poder llegar y terminar su vida laboral (Alfredo, representante sindical, Región de Murcia).*

> *Me estoy planteando jubilarme, no porque quiera, sino porque los dolores me impiden mucho trabajo, entonces, la impotencia de decir "no puedo hacerlo" es mucha impotencia, eh, yo siempre he sido una mujer... me considero todavía una mujer muy activa ¿sabes? Y ves cosas que no las puedes hacer, por ejemplo, ahora ya la mano la controlo más, pero al principio me costaba mucho controlar la prótesis, no podía ni abrir un bote ni coge una olla (...) y luego en el campo... pues lo mismo es impotencia (...) Yo antes hacía la poda, cogía mi tijera y pim pam, yo solita [la hacía] y ahora tengo que meter gente porque no puedo, las tijeras no puedo cogerlas (Encarna, 63 años, Región de Murcia).*

A partir de los 50 o 60 años estas trabajadoras, desgastadas física, mental y emocionalmente, empiezan a plantearse la posibilidad de jubilarse, o bien son las propias empresas las que prescinden de ellas, **ante la reducción de su productividad**.

La necesidad de alargar la vida laboral

Las mujeres expulsadas de manera prematura del mercado de trabajo se encuentran en una situación que Débora Betrisey (2006) calificó de "**estado de flotación**": *demasiado viejas para seguir siendo rentables, demasiado jóvenes para gozar de una eventual jubilación*. La experiencia de las mujeres entrevistadas nos habla de la tensión entre el desgaste que se materializa en sus cuerpos, tras toda una vida en el campo o en el almacén, y la necesidad de alargar la vida laboral, debido a la imposibilidad de acceder a la pensión completa. El término "estado de flotación" describe la situación de **vulnerabilidad** en la que quedan las trabajadoras *como consecuencia del acortamiento de su vida laboral debido al desgaste físico, psicológico y emocional*.

Al haber trabajado frecuentemente con irregularidades en sus contratos o de modo informal, estas mujeres no cuentan con los aportes mínimos exigidos por el Estado para obtener una pensión contributiva.

> *Yo me retiré antes de tiempo porque con 58 años, y un poco antes, ya empecé a tener problemas de hueso. Me infiltraron en mi rodilla varias veces. En esta pierna izquierda llevo una prótesis y cuando me operaron de la prótesis, pues estuve un tiempo entre la operación, rehabilitación. Estuve unos meses que no trabajé y ya después me llamaron al tribunal médico (...). Y cuando me dijeron que me retiraban, pues la verdad, me dio sentimiento. Me dio sentimiento porque no es lo mismo trabajar con un sueldo, como yo estaba ganando todos los meses 1.200 euros, que te retiren. Y como era una persona con 58 años me quedó un 75% y yo empecé a cobrar 600 y algunos euros. Entonces era muy poco (Mercedes, 66 años, Murcia).*

En la misma línea se pronuncia un representante sindical de la Región de Murcia, cuando señala que encuentra:

> *casos de mujeres de 60, de 65 años, 66 años, me he encontrado hasta un caso de 70 años, y la respuesta por parte de estas personas es decir: "yo no me quiero jubilar con un 70% y quiero llegar*

al máximo de mi jubilación. Entonces no me queda otra que estar aquí los años que necesito estar" (Alfredo, representante sindical, Región de Murcia).

Este estado de flotación no es exclusivo del sector agroalimentario. Como concluye Paloma Moré (2019) para el caso de mujeres ecuatorianas en la ciudad de Madrid con largas trayectorias laborales en el cuidado a personas dependientes, estas trabajadoras enfrentan dos grandes desafíos cuando llegan a la edad de jubilación: por un lado, el desgaste en su salud física y psicológica; por otro, el limitado acceso a pensiones contributivas de jubilación. **Jornaleras agrícolas y trabajadoras de los cuidados comparten trayectorias laborales atípicas, con contribuciones muy bajas a la Seguridad Social, que se traducen, con la jubilación, en prestaciones que no garantizan un nivel de ingresos suficiente**. En el caso de las trabajadoras agrícolas, las pensiones quedan muy por debajo de la pensión mínima contributiva[10].

[¿Y qué pensiones les están quedando?] 600 euros, 580, 700, ya esa ya besa el cielo (Piedad, representante de sindicato agrario, Región de Murcia).

[¿Y más o menos qué pensión le quedó?] Me dijeron que... porque le dije qué iba a cobrar, me dijeron que lo mínimo, el salario estaba en 600 euros. "¿Usted tiene hijos?" Digo: "sí, tengo tres". "Ah, pues por tener familia numerosa, pues un poco más". Entonces me dejaron 700, no he llegado a 800 euros. Pero una pensión muy baja para haber estado toda la vida trabajando. (...) y después me han ido subiendo, subiendo, ahora cobro unos 870 creo que son (María José, 72 años, Región de Murcia).

La situación de estas mujeres es complicada ya que, *aunque quieran alargar su vida laboral, en muchas ocasiones su estado de salud hace imposible esta opción*. Incluso fuera del sector agrícola, las opciones laborales son muy limitadas. La mayoría de entrevistadas que abandonan el trabajo de manera prematura o se jubilan se dedican al trabajo doméstico asalariado, normalmente en situaciones de economía sumergida. Es el caso de Mercedes que, como acabamos de ver, se jubiló con 58 años:

¿A qué me dediqué cuando me retiraron? A limpiar en casas. Entonces ahí ya me ayudaba algo, pero eso ya no era declarado, ahí ya no cotizaban por nada. (...) Yo lo que trabajé después fue limpiando casas y ahora ya no voy a ningún lado, porque tuve la mala suerte el año pasado que me di otro porrazo y me rompí la rótula de la pierna derecha, me operaron, no salió bien, me operaron una segunda vez y ahora ya estoy pendiente de una tercera operación (Mercedes, 66 años, Murcia).

Ante la imposibilidad de seguir trabajando y de jubilarse, las estrategias de algunas jornaleras pasan por "irse a la baja" o realizar un "despido pactado" con sus empresas:

en nuestro convenio la prejubilación no existe. (...) Si llevas los años cotizados y tienes 62 años, lo que nos dicen es: "iros al paro, cobráis el paro y después os jubiláis" (...). Estoy hablándote de gente de 60, 65 años (...) y tienen que tener un mínimo cotizado (...). Y algunas las ves tú que van muy exigidas. Algunas les digo: "aguanta como puedas, tienes que cumplir la edad. Ya. A la baja, si te tienes que ir a la baja, a la baja" (Rocío, 52 años, Región de Murcia).

En mi empresa... o sea, por cuestiones de salud no...no han echado a nadie. Ya te digo que aparte ellos, para que echen a alguien, como digo yo, son despidos pactados. Pactados porque ha dicho la trabajadora: "mira, yo ya no puedo más, me quedan dos años para irme a la jubilación, tengo dos años de paro, échame, dame los papeles del paro, que yo me voy y ya está (Rocío, 52 años, Región de Murcia).

Estos fragmentos apuntan a una **externalización de los costes del trabajo en la salud de las mujeres, desplazando la responsabilidad de las empresas a la administración pública, que es quién asume las prestaciones por desempleo o por baja médica**.

10 La pensión mínima de jubilación para los hogares unipersonales se sitúa, para 2026, en 13.106,8 euros anuales, 936 euros en 14 pagas (https://www.bbvamijubilacion.es/).

La externalización del desgaste

En efecto, en la hipótesis 3 de la investigación apuntábamos que las consecuencias negativas del trabajo agrícola sobre los cuerpos, mentes y recursos de que disponen las mujeres jubiladas o expulsadas del trabajo son tratados como externalidades por parte de las empresas, de manera que la falta de responsabilidad empresarial hace que deban ser socializados y/o re-hogarizados. El modelo agroindustrial, como hemos señalado en este informe, basa su competitividad en los bajos costes laborales, lo que implica una organización del trabajo basada en ritmos intensivos y largas jornadas de trabajo. **En esta estrategia de acumulación, el desgaste de las trabajadoras y el deterioro de su salud es tratado como una externalidad por parte de las empresas, como costes derivados de la producción que no son reconocidos y que, a menudo, permanecen invisibilizados**. Las empresas no asumen los costes de reparación de la fuerza de trabajo, transfiriendo las consecuencias a la esfera pública o al ámbito doméstico.

Como veremos a continuación, son varios los mecanismos que operan en esta externalización, pero básicamente podemos hablar de **socialización y re-hogarización**. La socialización implica que la administración pública asume los costes mediante pensiones no contributivas o ayudas asistenciales mínimas, además de hacerse cargo del tratamiento de las patologías crónicas derivadas de décadas de exposición a cargas laborales (Stewart y Murphy, 2012). La re-hogarización supone que es el núcleo familiar, fundamentalmente las mujeres de dicho núcleo, quien asume las tareas de cuidado de estas mujeres enfermas (Ezquerra 2012; Pérez Orozco, 2012).

La expulsión de las trabajadoras que ya no resultan rentables

El *despido de las mujeres mayores* es un tema que aparece en el discurso de varias de las entrevistadas en esta investigación, bien como una *estrategia de las empresas para deshacerse de trabajadoras que no pueden seguir los ritmos de la producción*, bien como un *acuerdo buscado por las propias empleadas ante la imposibilidad de trabajar por su estado de salud*. En el primer caso, las empresas *despiden o evitan contratar a mujeres mayores, muchas veces con el apoyo de las ETT* (empresas de trabajo temporal) que hacen de intermediarias en la contratación.

> *La ETT hace una selección, a una mujer mayor no la van a llamar. Incluso últimamente (…) hay tres empresas [agrícolas] que están despidiendo a mujeres con más años (…). Porque esas mujeres con la edad que tienen, a lo mejor 55 o 58 y el trabajo duro en el campo… (Abdelmalek, técnico de una ONG de apoyo a inmigrantes, Región de Murcia).*

También se habla de situaciones en las que, *tras varias bajas médicas, las empresas dejan de llamar a esas mujeres para trabajar*.

> *La ETT, en el momento en que tú te coges una baja médica, ellas automáticamente te dan de baja [te despiden]. Como que ya no estás en mi empresa. ¿Para qué? Pues para no pagar los 15 días de baja y luego te dan el certificado para que tú solicites el pago directo a la seguridad social (Rocío, 52 años, Región de Murcia).*
>
> *Yo conozco también a una mujer que le pusieron una prótesis en una mano, la misma que llevo yo. Y estuvo en la baja un año, el tiempo que la mantuvieron, y después la mandaron a trabajar (…). Luego le pusieron la otra prótesis también y, entonces, le dijeron que le daban el alta y que le dijera a la empresa que la tenía que poner en un puesto de trabajo adecuado a las condiciones que tenía y la empresa le dijo "sí, el puesto de trabajo es que te vayas a tu casa" y le echó (Encarna, 63 años, Región de Murcia).*
>
> *Ya esas mujeres [de 55 años, 58 años] cada vez se sienten mal, la espalda, no sé qué, entonces van a sus médicos y les dan la baja. Una baja de dos meses, luego vuelven a trabajar. Cuando se repite la baja más de tres o cuatro veces, entonces ellos empiezan a buscar la manera para extinguirlos [los contratos] (Abdelmalek, técnico de una ONG de apoyo a inmigrantes, Región de Murcia).*

En el segundo caso, como hemos visto en el apartado anterior, son las propias trabajadoras las que buscan un "despido pactado" que les permita aguantar los dos o tres años que les faltan para llegar a la edad de jubilación, ante la imposibilidad de continuar trabajando.

> *Hay algunas [trabajadoras] que ellas mismas han pedido que les despiden, porque ellas no pueden, trabajan un día y por la noche no pueden dormir por el dolor (Abdelmalek, técnico de una ONG de apoyo a inmigrantes, Región de Murcia).*

Estas prácticas de jubilaciones anticipadas (con el perjuicio económico que suponen para las trabajadoras) y de despido por motivos de salud ya fueron identificadas por Stewart y Murphy (2012) en su estudio sobre las plantas automotrices del Reino Unido. Los autores señalaban que *las consecuencias sobre la salud de los trabajadores y trabajadoras venían dadas por un modelo de gestión, el postfordismo, que acelera el desgaste humano* y criticaban que las empresas externalizaran los riesgos hacia los empleados y el Estado, evadiendo los costes sociales derivados de las lesiones crónicas. Los autores proponían una **AGENDA DE RESTITUCIÓN donde el capital deba pagar por el "daño social" causado, de manera similar a las sanciones por contaminación ambiental.** Con este planteamiento, buscaban que se reconociera la responsabilidad empresarial sobre la calidad de vida de quienes han sido "quemadas" por el sistema productivo.

La invisibilización del daño

Tratar el daño a la salud de las trabajadoras como una externalidad supone que éste no sea reconocido como un coste de producción. Existen varias estrategias para invisibilizar el daño y que este no aparezca como resultado del trabajo. Por un lado, se produce un *ocultamiento de los accidentes*, de manera que se responsabiliza a la trabajadora del accidente y de los daños que sufra. Lo veíamos al hablar de la culturalización de los riesgos laborales y cómo desde las empresas se critica a las trabajadoras inmigrantes por llevar ropa inadecuada para subir a los perigallos y aguantar altas temperaturas.

En varias entrevistas se mencionan situaciones en las que empresas o personal encargado no ofrecieron la asistencia debida a personas accidentadas o en crisis de salud, o lo hicieron de forma **negligente** para evitar responsabilidades legales. Como veíamos anteriormente, al hablar de las lipotimias y desmayos en los invernaderos, solían ser las compañeras las primeras (y a veces únicas) en prestar ayuda:

> *Pues nada, echarle mano, sacarla para fuera del invernadero y echarle agua en la cara. Espabilarla y otra vez para dentro. Porque claro, si no ibas para dentro no cobrabas el jornal (Puri, 64 años, Huelva).*

> *Ayudarle, echarle agua, dejarla un poquito tendida fuera que le entrara el aire y cuando se ponía un poquito mejor para adentro a seguir corriendo (Mari Carmen, 60 años, Huelva).*

Estos fragmentos ilustran no sólo la *falta de atención por parte de las empresas,* sino también el hecho de que *estas mujeres, si abandonan el trabajo para recuperarse, no reciben su salario.* La **lógica de acumulación que prima la productividad sobre la salud de las trabajadoras** se hace evidente aquí. El caso de Encarna también muestra la inacción del personal encargado ante los problemas de salud que se producen durante el trabajo. Relata que, trabajando en la lechuga en Cartagena, se enfrentó al encargado porque *las mujeres cobraban menos que los varones por el mismo trabajo*. Un día, en el campo, comenzaron a dolerle mucho las lumbares y tuvo que parar:

> *mis compañeros, como no te podías despistar un momento, no se dan cuenta en ese momento y, claro, cuando ya estoy como de aquí al coche de distancia, se dan cuenta que no estaba en la línea y, entonces, miran para atrás y me ven que estoy en el suelo. Dos muchachos que había conmigo se volvieron y, entonces, el que estaba allí vigilando todo eso le dijo, porque yo ya había tenido con ellos bronca porque yo quería cobrar lo mismo que los hombres, y entonces fue cuando les dijo "déjala ahí y déjala que se muera". Ellos, claro, evidentemente ellos me cogieron, me llevaron y me montaron en el coche como pudieron (Encarna, 63 años, Región de Murcia).*

En casos extremos, se ha documentado el *abandono de trabajadoras y trabajadores accidentadas en centros de salud sin reconocer el carácter laboral del accidente*. Quizá uno de los casos más conocidos sea el de Eleazar Blandón, un jornalero nicaragüense que murió en agosto de 2020 de un golpe de calor al ser abandonado inconsciente frente a un centro de salud en Lorca por su jefe, para el que trabajaba sin contrato[11].

> *Sí que hubo un caso muy claro de una mujer que se enfermó porque donde trabajaba... ellas están trabajando en el campo, y están fumigando con productos químicos. La mujer sí que tuvo un asma de los peores, que ya no podía ni respirar bien, hasta que un día se cayó desmayada en el bancal. Pues lo que hicieron fue llevarla a un coche a urgencias y dejarla fuera. Y allí sí que hemos tenido suerte porque hemos conseguido unos testigos, hemos metido la denuncia en el juzgado, pero como el jefe se enteró, entonces empezó a negociar (Abdelmalek, técnico de una ONG de apoyo a inmigrantes, Región de Murcia).*
>
> *Mandamos informes al INSS [Instituto Nacional de la Seguridad Social] si tenemos una denuncia de un trabajador. Tenemos varias este año, además muy fuertes, de trabajadores que han tenido un accidente en el trabajo. Lo han dejado en el hospital, por ejemplo, no han reconocido el accidente como de trabajo ni han tramitado parte del accidente de trabajo y el trabajador lo denuncia (Ángel, inspector de trabajo, Región de Murcia).*

Otra de las estrategias para invisibilizar el daño y que este no aparezca como resultado del trabajo es *intentar que las enfermedades profesionales sean tratadas como enfermedades comunes*. Gran parte de los trastornos de salud derivados del trabajo en los campos y almacenes se registran como enfermedades comunes en lugar de profesionales. Las entrevistadas narran que es frecuente que, ante una enfermedad, se produzcan algunos desencuentros entre los y las médicas de cabecera y de las mutuas.

> *Menos mal que hay médicos que dicen "cuando la trabajadora esté bien le daré el alta, no se lo voy a dar antes", pero sí que algunas veces las mutuas, dependiendo para qué, sí aprieta. (...) ¿Qué pasa? Que, claro, tú te coges la baja, pero ellos [los médicos y médicas de cabecera] te ponen por enfermedad común, pero te dice que puede ser por enfermedad profesional. Si te pone por enfermedad profesional entonces vas a la mutua y la mutua te dice, "no, tú estás perfecta para ir a trabajar". Entonces ahí ya tienes una guerra de... y, entonces, pues lo que dicen los médicos, pues nada... por enfermedad común y ya se moverá tu empresa" (Rocío, 52 años, Región de Murcia).*

Esta idea de que *las mutuas intentan que las jornaleras vuelvan al campo o al almacén lo antes posible, incluso sin estar recuperadas*, aparece frecuentemente en el discurso de las entrevistadas.

> *Justo cuando tenía 50 años fue el primer registro que hay en el médico, en mi historial, donde ya asisto por dolor en las manos, ¿vale? En la mutua. En la mutua y en la seguridad social. En los dos. Y la mutua es como que no te hace caso, la mutua quiere que tú trabajes, no quieren... las mutuas son empresas privadas, entonces, claro, si tú estás en la baja y te tienen que pagar (...). Entonces hacen todo lo posible y enseguida te dan el alta "Ya está bien, ya está bien, ya está bien" (Encarna, 63 años, Región de Murcia).*
>
> *Cuando empezó [una compañera] a tener ese dolor en el trabajo, se fue a la mutua y la mutua le dijo "no, tú estás bien para volver a trabajar" y todavía tenía líquido, yo no entiendo eso. (...) volvió a trabajar y luego ya no podía ni mover el dedo, entonces se fue al médico de cabecera, que le mandó a un (...) médico especialista, y el médico le dijo que tenía el tendón roto y que había perdido lo que es el agua que tenía, el líquido [sinovial], y dice que eso es un fallo de la mutua, que tiene que denunciarlos" (Marta, 52 años, Región de Murcia).*

En la misma línea apunta Alfredo, cuando explica que las mutuas intervienen para acortar los tiempos de recuperación estipulados por los médicos de familia:

> *El problema se genera con el tiempo [de baja] de ese trabajador. ¿Cuánto tiempo basta por parte de su médico cabecera? El médico entiende que tiene que estar un tiempo y que ese tiempo tiene que ir acompañado de ciertas pruebas médicas, pero la parte de la mutua entiende que no, entiende que no. Que para ciertas patologías hay ya un tiempo determinado y ellos quieren acortar ese tiempo lo mayormente posible. ¿Qué es lo que hace? Que intervienen mandando informes,*

11 Gálvez, J.J. (01/09/2025). La jueza procesa por homicidio al empresario que "abandonó" a su suerte a Eleazar, el jornalero fallecido por un golpe de calor en Lorca. El País. https://elpais.com/espana/2025-08-01/la-jueza-apunta-contra-el-empresario-que-abandono-a-un-jornalero-nicaraguense-fallecido-por-un-golpe-de-calor-en-lorca.html.

haciéndole un llamamiento a ese trabajador a la mutua, que el trabajador tiene la obligación de ir a la mutua, porque si no va, puede perder su baja por enfermedad (Alfredo, representante sindical, Región de Murcia).

Pilar, médica de atención primaria en un municipio murciano, explica que *la empresa y la mutua no quieren dar bajas por enfermedad profesional por el coste que asumen, lo que genera un perjuicio económico para la trabajadora*. Ante esta situación, los médicos de familia deben llevar adelante un proceso largo llamado "*determinación de contingencia*", *para intentar que la Seguridad Social cambie la enfermedad de común a profesional*.

Si se sospecha que la enfermedad está derivada del trabajo diario, pues se puede atribuir a... y se puede recurrir al médico de la mutua. Pero en la mayoría de los casos nos rebota... pues por el tema económico (...) porque, claro, lo que la empresa no quiere es dar una baja por enfermedad profesional. (...) El tema es que si yo le doy la baja por enfermedad común va a recibir una cantidad de dinero por su baja y si el médico de la mutua le da una baja por enfermedad profesional, va a recibir otra diferente, que es mayor (Pilar, médico de atención primaria, Región de Murcia).

El inspector de trabajo entrevistado sostiene que *existe una "enorme infradeclaración" de enfermedades profesionales* ya que, para que una enfermedad sea reconocida como profesional tiene que aparecer en un listado oficial que regula las enfermedades profesionales. Si no aparece, se suele tratar como enfermedad común.

Pues mira, el tema de las enfermedades profesionales, yo soy un convencido de que hay una enorme infradeclaración de enfermedades profesionales. (...) España se basa en un sistema de listas. La enfermedad profesional, en España, se caracteriza porque hay un sistema de listas, esto es, si tú tienes una determinada actividad que está en esa lista asociada a la enfermedad y se te produce en el trabajo, es una enfermedad profesional. Si tú tienes esa enfermedad ocasionada directamente por el trabajo, pero no está en este sistema de lista, no se trata como enfermedad profesional (...), se quedaría como accidente de trabajo, no como enfermedad profesional (Ángel, inspector de trabajo, Región de Murcia).

Para cambiar la calificación de enfermedad común a profesional existe un procedimiento que se denomina "determinación de contingencia de enfermedades profesionales" y que puede ser solicitado por el trabajador o trabajadora, la empresa, la mutua o el Instituto Nacional de la Seguridad Social de oficio.

"el problema que tenemos con las enfermedades profesionales es que cuando tú vas con un túnel carpiano, si no te lo califica la mutua como enfermedad profesional, sino como enfermedad común, el procedimiento para que sea reconocido como enfermedad profesional sería una reclamación primero ante la mutua y luego al del Instituto Nacional de la Seguridad Social un proceso que se llama de determinación de contingencia" (Ángel, inspector de trabajo, Región de Murcia).

En resumen, las personas entrevistadas coinciden en señalar que *existe una tendencia de las mutuas a "rebotar" a las trabajadoras hacia el sistema sanitario público para tratar sus patologías como enfermedad común, con el fin de ahorrar costes*; obligando a las trabajadoras, a menudo, a judicializar sus dolencias para obtener el reconocimiento profesional. Esto permite que **las mutuas eludan la atención, obligando a los sistemas de salud y seguridad social a asumir el coste del tratamiento y las bajas, con el perjuicio económico que esto supone para las trabajadoras**, *ya que las prestaciones por enfermedad común son menores que las que corresponden por enfermedad profesional*.

La estructura de desprotección del trabajo agroindustrial

La organización del trabajo basada en la disponibilidad de una mano de obra flexible, capaz de trabajar de manera intensiva y en unas condiciones laborales precarias, genera una estructura de *desprotección a lo largo de la vida laboral de las trabajadoras y, especialmente, en las edades cercanas a la jubilación* (Alberti et al., 2023). En este modelo de acumulación, la precariedad y la flexibilidad son herramientas para contener los costes laborales: la adaptación de las jornadas a la actividad evitando los tiempos muertos, el trabajo

a destajo, los bajos salarios, la temporalidad, las irregularidades en la contratación y en la declaración a la seguridad social, así como una regulación laboral y social menos garantista que en otros sectores, generan una estructura de desprotección para estas trabajadoras a lo largo de su vida laboral y en la vejez.

Como veíamos al tratar la jubilación, *muchas de las asalariadas de los campos y almacenes agrícolas se ven obligadas a seguir trabajando a pesar del deterioro de su salud al no llegar a los años de cotización necesarios*. Parte de este problema deriva del propio sistema de la contratación como fijas-discontinuas que penaliza a estas mujeres, ya que no es habitual que trabajen años completos.

> *Hay otro problema añadido y es que son fijas discontinuas, son personas fijas discontinuas. Entonces eso es una enorme diferencia con el resto de trabajadores de cualquier sector, y eso les va a repercutir en todo, (...) porque estas personas no trabajan 12 meses del año. Trabajan 9 meses del año, 6 meses del año. (...) Cuando van a la pensión se plantan con 65 años dicen "ay, qué bien, voy a jubilarme", van a la seguridad social y les dicen "no, tú no te puedes jubilar porque las cotizaciones que tú tienes como fijo-discontinuo no cubren un año (Manuel, representante sindical, Región de Murcia).*

En este marco contractual, y también *en el caso de las trabajadoras temporales, son frecuentes las irregularidades laborales: al declarar a la Seguridad Social menos horas y días trabajados, las empresas disminuyen los costes laborales*. **Las irregularidades en las cotizaciones a la Seguridad Social constituyen una práctica estructural que ha afectado históricamente a las trabajadoras agrícolas** en la Región de Murcia (Pedreño, 1999; Gadea et al., 2016) y que, aunque actualmente está más controlada, no ha desaparecido. Los relatos de Encarna y María José nos muestran el nivel de generalidad de estas prácticas hace años. Encarna relata el caso de su madre que, tras 50 años de trabajo, sólo tenía 300 días cotizados.

> *Mi madre ha trabajado siempre (...), pero no llegó a cobrar pensión, no cobró, no tuvo derecho (...) Mi madre empezó [a trabajar] con 9 años, ¿sabes?, que mi madre era del 36, nació cuando la Guerra Civil. (...) empezó con 9 años y la jubilaron a los 60 porque ya las piernas... ella trabajaba siempre en almacén siempre tenía las piernas así [hace el gesto de tener las piernas muy hinchadas] de tantas horas de pie. Y cuando fui yo que fui yo la que fui a arreglarle los papeles para jubilación fatal, no tenía cotizaciones, nada (...), tenía, para no mentir, tenía 300 días cotizados, en 50 años de trabajo. No cobró nada. No tuvo derecho (Encarna, 63 años, Región de Murcia).*

Al referirse a su propia experiencia laboral, cuando habla de las condiciones de trabajo de hace 30 años, Encarna afirma:

> *no era lo mismo trabajar aquí en Cieza que trabajar en Abarán. Claro. Porque aquí en Cieza sí que cotizaba la gente, pero en Abarán no (...). No sé, se ahorraban el dinero de darte de alta a la seguridad social, de pagarte todas las cosas... o sea, que se ahorraban todo ese dinero para enriquecerse ellos (Encarna, 63 años, Región de Murcia).*

Y continúa relatando cómo *el discurso y las prácticas de los empresarios, que consideraban que podían pagar menos a las mujeres porque mientras los varones eran los responsables de llevar el dinero a casa, su trabajo podía considerarse como una ayuda* (Narotzky, 1988).

> *Mi marido empezó con 14 años a trabajar, él tiene ya 42 años cotizados, y yo [empezó con 12 años] ahora tengo, no sé si son 27 o 28 años. Porque no me reconocen todos los años (...). Yo quiero que me reconozcan todo lo que he trabajado. ¿Sabes? Todo lo que he trabajado. Claro, si te daban de alta, pero te daban de alta un día al mes, dos... Y cuando yo protestaba, me decían "es que ellos son los cabezas de familia, son los que tienen que llevar el dinero a la casa". Claro, tú no, tú no eras nada, ¿vale? Estamos hablando de los años 90 (Encarna, 63 años, Región de Murcia).*

Por su parte, María José describe en su entrevista *el caso de un empresario agrícola que no pagaba las horas extraordinarias ni los días festivos a las trabajadoras del almacén, a pesar de que estas realizaban jornadas extenuantes*. Al consultar la situación con un abogado laboralista, descubrió que le debía una elevada cantidad de dinero:

[El abogado me dijo] nada más que por encima, lo que estoy viendo, dice "tienen más de 200.000 pesetas que son tuyas y no hay quien te las quite". (...) 200.000 pesetas en aquellos tiempos, imagínate, hace ya 40 y tantos años, imagínate, "200.000 pesetas te debe"... pero si eso no lo gano ni una temporada, una temporada echando yo 14 y 15 horas como estábamos echando. Claro, a mí no me pagaban horas extraordinarias y a mí no me pagaban días festivos ni nada de eso. El día festivo... el domingo era festivo y el sábado a partir de mediodía" (María José, 72 años, Región de Murcia).

María José llevó a juicio al empresario y lo ganó. Durante ***el proceso, el propio empresario fue a hablar con su marido para retirase la denuncia***, ofreciéndole incluso 500.000 pesetas, ya que ***no quería que otras mujeres siguieran su ejemplo***.

Fue a sobornar a mi marido para que yo quitase el juicio. Para quitarse... Y, entonces, a la temporada siguiente me planté en el coche de línea [que llevaba a las trabajadoras al almacén] y le repartí papeles a todas para que vieran lo que había hecho y lo que había ganado (...). Y el jefe que se paraba... se paró el tío allí y dijo: "Sí, les estoy robando a todos, todos los años con las perras que os robo a todas las mujeres que estáis trabajando aquí, dice: me compro una finca", decía, "unas fanegas" de tierra (María José, 72 años, Región de Murcia).

Varias de las entrevistadas señalan que descubrieron que los años trabajados no constan en sus vidas laborales al ir a gestionar la jubilación.

con 14 o 15 años, me llevaba mi madre a trabajar y venían con un camión, nosotras al campo (...). Vamos a ver, si yo he trabajado... si yo tenía 65 años y estaba trabajando 50 años, pues en 50 años me cotizaron 30 años con 90 días, tenía de cotizaciones 30 años con 90 días, me sacaron (...) la vida laboral en la seguridad social. (...) Yo primero [tuve que] pedir los papeles a la Seguridad Social y entonces presentarlas. Y ahí me sacaron eso, 30 años con 90 días de cotizaciones (María José, 72 años, Región de Murcia).

Muchas [mujeres a las que no les han cotizado todo el tiempo trabajado], muchas, muchas. Eso además son datos que podemos sacar de las tramitaciones que hacemos de las solicitudes [de jubilación]. Es una zona típica donde se trabaja un mes y se cotizan dos días, para qué nos vamos a engañar, y sobre todo antes. Ahora mismo está todo mucho más regulado, pero personas ya de 60 años, 65, gente que ha estado trabajando toda su vida, porque además es que lo ves, y lo notas, y nada más que tienes que mirarlos para darte cuenta, y que a la hora de ir a jubilarse, después de haber estado trabajando 40 años, tienen 5 años de cotización (Graciela, trabajadora social, Región de Murcia).

Como veíamos, ***las mujeres que se jubilan de manera anticipada por motivos de salud ven reducido el importe de su pensión***. En el caso de Mercedes, que se jubiló con 58 años, llegó a perder un 25% de la pensión:

Como era una persona con 58 años me quedó un 75% y yo empecé a cobrar 600 y algunos euros. Entonces era muy poco (Mercedes, 66 años, Murcia).

yo me encuentro con casos de mujeres de 60, de 65 años, 66 años, me he encontrado hasta casos de 70 años y la respuesta por parte de estas personas (...), yo le preguntaba, ¿es necesario estar aquí hasta los 70 años? "Hijo pues mi respuesta es que sí, yo no me quiero jubilar con un 70% y quiero llegar al máximo de mi jubilación", me decían (Alfredo, representante sindical, Región de Murcia).

Evidentemente, la jubilación anticipada perjudica económicamente a las trabajadoras, que acaban cobrando pensiones que no garantizan un nivel de vida digno. Aparte de las dificultades que acabamos de señalar para cobrar la pensión máxima que les correspondería, es importante señalar que ***las pensiones de jubilación en el REASS (Régimen Especial Agrario) son menores que en el Régimen General ordinario***. Para el año 2025, la pensión media de jubilación en Régimen Especial Agrario se situaba en 739,21 euros mensuales, mientras que en el Régimen General alcanzaba los 1.660 euros mensuales[12]. Cuando estas mujeres no llegan a los 15 años cotizados, su única opción es solicitar una pensión no contributiva, una prestación de carácter asistencial para mayores de 65 años[13].

12 Estadísticas del INSS.
13 En 2025, esta cantidad se situaba en torno a los 517 euros mensuales en 14 pagas.

La rentabilidad del sector agroexportador, como hemos analizado, se sustenta sobre la externalización de los costes de salud y prevención hacia las propias trabajadoras y el Estado. **La organización del trabajo consume la capacidad física y psicológica de la mujer durante su juventud y la abandona en la madurez, en una estructura de desprotección que convierte su jubilación en una etapa de precariedad y enfermedad crónica**. Como señala Débora Betrisey (2006), el sistema neoliberal condena a quienes trabajan en el sector agroexportador a una vejez precaria, donde la jubilación es un derecho difícil de alcanzar y, cuando se logra, suele ser insuficiente para garantizar una vida digna. En definitiva, *las empresas externalizan los costes de la enfermedad de las trabajadoras, socializando dichos costes en las administraciones públicas y las familias*. Al no existir servicios suficientes para la atención del cuidado y la dependencia, se produce una "re-hogarización" de los cuidados, de manera que es el núcleo familiar (fundamentalmente, las mujeres del núcleo familiar) quiénes deben asumir los costes de la atención de las trabajadoras (Mingo, 2011; Pérez Orozco, 2014; Caro, 2023).

El posicionamiento y estrategias de las y los agentes sociolaborales ante la enfermedad y la jubilación de las trabajadoras

En este apartado analizaremos las entrevistas realizadas a *informantes en situación estratégica*, con el fin de aproximarnos al discurso de diferentes agentes que intervienen en la salud de las trabajadoras del sector agroalimentario. Son informantes en situación estratégica aquellas mujeres y hombres que, por su posición en el fenómeno que estamos investigando, *tienen una visión amplia y cualificada* de los temas que se analizan. En el caso que nos ocupa, hemos entrevistado a los siguientes informantes: cuatro representantes sindicales, un técnico de una ONG de apoyo a personas inmigrantes, dos empresarias agrícolas, dos técnicas de prevención de riesgos laborales, un inspector de trabajo y un técnico de una mutua laboral[14]. Las entrevistas realizadas a agentes sociolaborales que intervienen en el sector agroalimentario permiten identificar un conjunto de discursos sobre la relación entre trabajo agrario, género y salud en función de diferentes posiciones dentro del sector, a la vez que permite contextualizar los problemas de salud expresados por las trabajadoras.

El análisis se organiza en cuatro apartados. En el primero, se expone la visión sindical sobre el envejecimiento laboral temprano que padecen las trabajadoras del sector agroalimentario. En el segundo, abordamos las estrategias y discursos empresariales frente al desgaste de las trabajadoras. En el tercer apartado nos centramos en los discursos sobre la desconfianza institucional hacia el cuerpo femenino dañado. Finalmente, el apartado se cierra con una revisión de la normativa de prevención de riesgos laborales y un análisis de la perspectiva de género incluida en los convenios colectivos del sector agrícola.

Los discursos sindicales sobre los impactos del trabajo en la salud de las jornaleras

La representación sindical entrevistada cuenta con una larga trayectoria en el sector agroalimentario dentro de organizaciones sindicales de clase. Su discurso está moldeado, principalmente, por la negociación colectiva, la normativa laboral y la prevención. **Una de las ideas principales que aparece de manera recurrente en los discursos sindicales es que el trabajo agrícola produce y acelera el envejecimiento laboral de las asalariadas agrícolas.** Como hemos visto, en la representación del cuerpo de la trabajadora agrícola como cuerpo desgastado o enfermo, este se define metafóricamente como un *cuerpo* "*molido*", "*exprimido*", "*cascado*". Uno de los entrevistados, miembro del Comité de Seguridad y Salud de su sindicato, subraya que en asalariadas agrícolas de mayor edad es muy evidente

14 La selección de informantes ha pretendido ofrecer el mayor número de miradas posibles con el presupuesto disponible.

el desajuste entre la edad biológica y la edad corporal, resultado del desgaste acumulado por años de trabajo intensivo:

> *Los trabajadores agrícolas yo te puedo decir hoy en día, cuando ya llegan a esa franja de los 60 están molidos (...), se les hace una eternidad el poder llegar a los 60. Hace poco una trabajadora me decía "Si el ganar dinero me va a hacer que yo tenga una vida de una persona ya de 80 años cuando tengo 55 (...) yo tengo que cambiar esta filosofía de vida".*

Aunque desde las organizaciones sindicales están identificados los impactos en la salud de las trabajadoras agrícolas, su reconocimiento y tratamiento suelen quedar en segundo plano frente a las cuestiones salariales. Como en otros ámbitos, el conflicto económico ocupa el centro de la negociación colectiva en el sector agrícola. No obstante, en el caso de las trabajadoras del campo, el salario adquiere una relevancia bastante importante, dado el horizonte incierto de jubilación que afrontan algunas de ellas debido a la eventualidad, la irregularidad contractual y la discontinuidad de sus trayectorias laborales. Una dinámica que genera una *contradicción entre, por un lado, la necesidad económica de seguir trabajando pese al deterioro de la salud y, por otro, la opción de jubilarse anticipadamente con la correspondiente penalización económica*:

> *Por lo tanto, no le queda otra que tener que aguantar o jubilarse [anticipadamente] a los 63 con la penalización que eso conlleva para su pensión. Por lo tanto, es trabajar bajo unas condiciones en las que esa trabajadora llega muy limitada, muy limitada, con la fuerza justa de poder llegar y terminar su vida laboral; pero no son esas las condiciones las que realmente un trabajador debería de trabajar (Alfredo, representante sindical, Región de Murcia).*

Otro aspecto relevante que aparece en las entrevistas a representantes sindicales tiene que ver con la actuación de las empresas cuando las jornaleras ya no pueden trabajar por motivos de salud. En este contexto, *las delegadas sindicales* ocupan una posición particular, ya que se mueven entre el mundo del trabajo y el de la representación, articulando *discursos que oscilan entre el recurso al conflicto laboral y la ética del "sacrificio" y el "aguante"*, un imaginario que, como hemos visto, tiene un peso importante en las culturas laborales de las trabajadoras agrícolas de mayor edad.

Al ser preguntada sobre la salud de sus compañeras más veteranas de los almacenes, la delegada sindical señala que se trata, en muchos casos, de cuerpos agotados, sin fuerza suficiente para sostener ya el ritmo de producción. Según su experiencia, ante las limitaciones médicas acumuladas por estas trabajadoras, l*as empresas agrarias más grandes desarrollan una gestión pragmática del envejecimiento basada en medidas individualizadas*. Estas medidas van desde la *reubicación* en puestos "más cómodos" hasta *adaptaciones del puesto de trabajo*, cuyo alcance, concreción y seguimiento depende del tamaño de la empresa, de sus servicios de prevención y de la capacidad de acción sindical en el centro de trabajo:

> *De hecho, ya te digo, tenemos una chica en prevención, que es Esther, que la verdad es que se lo curra bastante. Si tú le dices "Oye, mira, he visto que, en esta cinta, si pusierais un banquito para que la gente se pusiera de pie, llegaría mejor a no sé dónde". Actúa bastante bien y sí que se molesta, ella sí que se molesta de si hay una trabajadora que llega con un papel, que tiene limitaciones, que tiene tal, de "venga, vamos a ver, en qué puesto te puedo poner" y entonces sí que habla con la empresa diciendo: "esta mujer tiene que hacer este puesto de trabajo". Y lo respetan (Rocío, 52 años, delegada sindical, Región de Murcia).*

Según las personas informantes, *en aquellas empresas de mayor tamaño, que cuentan con presencia sindical y responsables de prevención, el cuerpo femenino dañado no suele ser expulsado, sino relegado y adaptado a tareas de menor centralidad económica y simbólica, lo que, no obstante, muchas mujeres perciben como una desvalorización profesional*. Esta percepción coincide con los resultados del estudio del CES (2022) sobre las condiciones laborales en la agricultura de la Región de Murcia, al señalar que *el tamaño de la empresa es un factor determinante en el cumplimiento de la normativa*. Las grandes explotaciones y las grandes empresas de almacenes presentan modelos más

industrializados y profesionalizados, mientras que en las pequeñas el cumplimiento suele ser más deficitario o meramente formal.

De forma paralela a la adaptación y reubicación del puesto de trabajo, *algunas trabajadoras negocian con las empresas "salidas pactadas"*, como, por ejemplo, encadenar bajas o pactar el despido para transitar los últimos años de vida laboral con la prestación por desempleo hasta alcanzar el "momento justo" de cotización para la jubilación. Estas estrategias, sin embargo, no siempre pueden rentabilizarse, ya sea porque algunas mujeres no tienen reconocidos todos los años trabajados, porque arrastran trayectorias laborales intermitentes o porque la empresa no lo permite. En estos casos, **una jubilación digna resulta difícilmente alcanzable sin "aguantar" un desgaste laboral extremo**:

> *¿Qué es lo que pasa? Que ahora, a la hora de lo que es ver la vida laboral, las cotizaciones y demás, te das cuenta de que no llegan al mínimo. Entonces pues les faltan años a todas. (...) Exactamente. Han estado toda su vida trabajando, pero no tienen las cotizaciones. A algunas de ellas les digo... Aguanta como puedas, tienes que cumplir la edad. A la baja, si te tienes que ir a la baja, a la baja (Rocío, 52 años, delegada sindical, Región de Murcia).*

Otra cuestión importante para comprender cómo se gestiona de la salud en el ámbito agrario es el papel que desempeñan las **mutuas** en el reconocimiento de los daños derivados del trabajo. Según la representación sindical, existe por parte de estas entidades una sospecha generalizada sobre el alcance y el origen laboral de los problemas de salud de las trabajadoras, lo que en ocasiones se traduce en *altas médicas prematuras, miedo a solicitar la baja y una mediación sindical constante*. Aunque se reconoce cierto avance reciente (por ejemplo, en el reconocimiento del túnel carpiano como enfermedad profesional desde 2006), en general las personas entrevsitadas subrayan la *persistencia de una desconfianza de las mutuas hacia el cuerpo de la trabajadora, que se acentúa en las mujeres de mayor edad*.

En relación con esta desconfianza, conviene recordar el cuestionamiento que plantea *Débora Betrisey* (2006) del modelo biomédico tradicional, al que la antropóloga opone una **perspectiva socio-antropológica**: *mientras que la medicina oficial tiende a ver la enfermedad solo como una disfunción biológica, la autora enfatiza la importancia del padecimiento subjetivo, el cual está configurado por el contexto cultural, económico y político del individuo*. A menudo, señala Betrisey, hay una falta de reconocimiento médico hacia estos dolores porque "no se ven" en pruebas diagnósticas, lo que genera desconfianza y sentimientos de desamparo en los pacientes.

A pesar de que *la acción sindical*, como se ha mencionado, *se centra fundamentalmente en el plano económico*, donde destaca la reivindicación del pago de horas extraordinarias, también debe atender otros *problemas que genera la norma de trabajo agroindustrial, como son los que afectan al ámbito de la conciliación*. Los representantes sindicales señalan cómo los ritmos productivos moldean determinan por completo los tiempos de trabajo en los campos y almacenes, lo que se traduce en horarios imprevisibles y atípicos, jornadas prolongadas y un margen muy reducido para la adaptación de los turnos, lo que dificulta considerablemente las tareas de cuidado:

> *[¿La conciliación?] Mal, mal. En lo que es sobre todo almacenes y campo mal, porque hay mucha gente que está trabajando en almacenes que yo conozco en mi empresa donde, por ejemplo, el horario es de 10 a 2 y de 4 a 8. Pero tú no puedes decir pues trabajo por las mañanas, que es cuando puedo dejar el crío en la guardería, y por las tardes no trabajo. Mi empresa lo que dice es que yo no te puedo garantizar la jornada de trabajo porque no sé a qué hora vas a entrar mañana por la mañana ni qué trabajo voy a tener o incluso si no vais a venir por la mañana y vais a venir solo por la tarde a trabajar (Rocío, 52 años, delegada sindical, Región de Murcia).*

Además de la representación y delegación sindicales, otro grupo agente que lidia con los problemas sociolaborales de las trabajadoras agrícolas son las ONG, especialmente en el caso de las mujeres migrantes que no mantienen una interlocución habitual con las y

los agentes sindicales. El técnico de ONG entrevistado para esta investigación coincide en que *las asalariadas mayores migrantes sufren una doble vulnerabilidad, donde la condición migrante se suma a las dificultades propias del trabajo agrícola*. Su discurso pone en evidencia que nos encontramos ante una mano de obra "*sobreexplotada*" (Verón, 2024).

Esta especial vulnerabilidad plantea *grandes dificultades a la hora de abordar adecuadamente los problemas de salud en las asalariadas inmigrantes*, ya sea por el miedo a consecuencias jurídicas, por las barreras administrativas de acceso o por el miedo a perder el empleo.

> *Hay de todo. Lo psicológico y mental, como es una cosa que no se puede probar con documentación y tal, son casos perdidos. Sin embargo, incluso lo físico, cuando la mujer no puede enganchar, no puede doblarse porque tiene la espalda rota, tiene no sé qué en la rodilla...pues nada, tres días de baja y tal, y al día siguiente cuando van a su médico de la mutua, pues tienen que enganchar al día siguiente. (...) Hay algunas que ellas mismas han pedido que les despiden, porque ellas no pueden, trabajan un día y por la noche no puede dormir por el dolor (...) Entonces, en ese caso, la única cosa que se puede hacer es denunciar, pero la mayoría no tienen esa cultura de denunciar y aguantar (Abdelmalek, técnico de una ONG de apoyo a inmigrantes, Región de Murcia).*

En el caso de las asalariadas migrantes de mayor edad, especialmente aquellas con empleo informal o temporal, *los problemas de salud acumulados aceleran la exclusión laboral en un marco de contexto de mayor desprotección*. Esto implica, en muchos casos, la expulsión definitiva del mercado de trabajo, dado que el problema no es solo el despido en sí, sino la imposibilidad de volver a encontrar empleo:

> *Pero el problema para esas mujeres [migrantes de mayor edad] no es cobrar el finiquito o no, es que luego no pueden enganchar. ¿Quién les va a dar trabajo? Y hay mujeres que mantienen ellas... que llevan la familia y otras que no tienen a nadie aquí, los hijos los tienen en su país de origen (Abdelmalek, técnico de una ONG de apoyo a inmigrantes, Región de Murcia).*

Quizá la expresión más extrema de esta vulnerabilidad se produce cuando la contratación depende de empresas de trabajo temporal. Como muestran diversos estudios (García Galindo, 2007; CES, 2022) *para la Región de Murcia, existe una sobrerrepresentación de personas trabajadoras inmigrantes* en este tipo de sistemas de contratación. Para quienes han participado como informantes en esta investigación, *las ETT constituyen un dispositivo central de precarización laboral*. Entre los motivos señalados destacan que los procesos de selección *filtran por edad, resistencia física y docilidad, que dificultan la cotización continuada*, y que *la fragmentación contractual impide garantizar ciertos derechos, entre ellos, los relacionados con la salud*. En el caso de las trabajadoras de mayor edad, la intermediación de las ETT funciona como un filtro excluyente, donde la baja médica se convierte en una marca negativa y el despido, en cierto modo, en el final de la trayectoria laboral.

El análisis de los puntos de vista de representantes sindicales y de ONG permite ilustrar las dinámicas estructurales que producen el deterioro físico y mental de las trabajadoras mayores de la agricultura intensiva, especialmente en los casos de mayor edad y desprotección. Asimismo, pone de manifiesto la debilidad de las respuestas empresariales ante este contexto, que oscilan entre la gestión individualizada del envejecimiento laboral y la expulsión del puesto de trabajo. En el siguiente epígrafe se incorpora la perspectiva de agricultoras y personal de prevención de riesgos laborales que han participado en el estudio.

Las empresas agrícolas frente al envejecimiento y el desgaste de las trabajadoras

El discurso empresarial recogido, que procede de las entrevistas a dos pequeñas empresarias, permite incorporar el marco de sentido desde el que algunas *empresas* interpretan los impactos del trabajo agrícola en la salud. En términos generales, esta visión empresarial

desplaza el foco del daño desde las condiciones de trabajo hacia las supuestas carencias profesionales de las trabajadoras y trabajadores y el temprano deterioro físico de las mujeres. Según estos discursos, los problemas de salud en campos y almacenes estarían más relacionados con la formación y con factores biológicos que con la norma de empleo característica de la agricultura intensiva.

> *Además de que las mujeres llegadas a determinados momentos de la edad tienen muchísimos más problemas de artrosis, artritis, degeneración ósea y problemas derivados de la maternidad. Problemas físicos, hormonales y que luego influyen, por ejemplo, en subir y bajarte de un peri-ga-llo, en extender el brazo o agacharte para cargar el capazo y todo eso, sobre todo en las mujeres (Piedad, representante de sindicato agrario, Región de Murcia).*

> *Tú entras de peón no cualificado en un taller de coches y tú has hecho una formación profesional o vienes de hacer algún tipo de curso, nosotros no, aquí se caen del sofá y nos los llevan a la finca. No hay respeto por el rendimiento de trabajo, no hay respeto por el trabajo que se está ejecutando, no hay ningún interés en ejecutarlo, no están acostumbrados a trabajar y se mueren de calor y entonces no te rinden absolutamente nada pero es que además lo poco que te rinden te lo rinden mal (Piedad, representante de sindicato agrario, Región de Murcia).*

Como hemos visto en otras partes de este texto, en el discurso empresarial está muy presente una mirada culturalizada sobre las mujeres migrantes. Esta perspectiva introduce una lectura cultural del riesgo laboral y desplaza parte de la responsabilidad empresarial hacia a los comportamientos atribuidos a las propias trabajadoras extranjeras, relacionados con la vestimenta o las formas de trabajar:

> *Los musulmanes, el tema de la vestimenta para las mujeres, pues llevan unos largos hábitos, llevan una infinidad de capas, tanto si es por frío como si es por calor, hay veces que no son convenientes y además es un tema con el que no puedes tratar con ellos de ninguna de las maneras. Y sí que están perjudicadas, además que cuando están embarazadas ellas siguen yendo a trabajar y, por ejemplo, en la época del Ramadán no les permiten, bueno, su religión, perdón, su religión no les permite tomar ni siquiera agua. Y yo he visto, yo particularmente, más de un desfallecimiento de una de estas mujeres embarazadas, ni mojarse los labios. Entonces, claro, claro que por educación y por cultura están de alguna manera discriminadas a la hora de enfrentarse al trabajo (Piedad, representante de sindicato agrario, Región de Murcia)*

Dentro de la perspectiva empresarial, hemos considerado fundamental incorporar la visión del personal responsable de prevención de riesgos laborales, ya que permite conocer cómo las empresas agrícolas operativizan la prevención en los centros de trabajo y cómo gestionan la relación entre productividad y salud en el caso de las asalariadas de mayor edad. Los discursos analizados provienen de dos técnicas de prevención de riesgos laborales en una gran empresa agroalimentaria y en una federación de cooperativas agrarias.

En el primer caso, se trata de una empresa que cuenta con servicios de prevención propios, realiza visitas diarias a campo y almacén, mantiene coordinación con delegaciones sindicales y está sujetas a auditorías externas. Se trata, por lo tanto, de los entornos laboralmente más protegidos en términos de salud dentro del ámbito agroalimentario. La primera conclusión que se extrae de estas entrevistas es que *en los almacenes se registran más incidencias de salud que en las fincas*. Aunque el trabajo en el campo resulta, según se afirma, más duro (altas temperaturas, tareas físicas más intensas...), *el almacén favorece la aparición de un mayor número de dolencias crónicas debido, principalmente, a las tareas repetitivas y a las largas jornadas.*

Esta diferencia cuestiona la imagen clásica del campo como el espacio laboralmente más lesivo y **subraya la importancia del trabajo feminizado de almacén como productor de enfermedad**. Como se ha apuntado con anterioridad, en las grandes empresas los servicios de prevención se basan en la vigilancia periódica de la salud, la detección precoz de restricciones en el puesto de trabajo, la definición de puestos compatibles según la patología y la adaptación ergonómica de las líneas de trabajo. Esto les permite optar por la adaptación y reubicación antes que la negociación de salidas "pactadas" para las trabajadoras de mayor edad:

Hay hombres y mujeres, pero sobre todo mujeres, que van buscando el despido. Ellas hacen sus cálculos, tienen sus cálculos, "que me quedan cuatro o cinco años por cotizar, pues yo cojo, me despiden más lo que saco de..., claro, estamos hablando de personal con 20, 15, 18, veintitantos años de antigüedad en la empresa. Ellas hacen sus cálculos, consigo que me despidan, más mis dos años de paro, tal. Pero nosotros así no funcionamos. Entonces a ver, aquí ya tiene que estar muy mal y nosotros decir "está mujer no está", entonces sí le damos el no apto médico, pero nosotros nuestro 100% es adaptar y buscar todos los puestos posibles en la empresa para adaptarle el puesto de trabajo. Si ya no hay ningún, ningún puesto de trabajo, tendremos que darle el no apto, pero muy de forma excepcional (Sandra, técnica de prevención de riesgos laborales de empresa agroalimentaria).

Al igual que el empresariado agrícola, las técnicas de prevención muestran una *concepción culturalizada del riesgo, poniendo el acento en las supuestas resistencias culturales a las prácticas preventivas, especialmente en el caso de mujeres y hombres marroquíes*. Asimismo, uno de los ejes centrales en estos discursos es la *oposición entre las grandes empresas, presentadas como poseedoras de una cultura preventiva real, y las pequeñas, asociadas a una prevención de "papeles"*. En las entrevistas esta diferencia se atribuye a la necesidad que tienen las grandes empresas de acceder a los mercados internacionales, es decir, de cumplir con los requisitos que las grandes cadenas de supermercados europeas marcan a las empresas agrícolas en forma de certificaciones. Desde esta perspectiva, las certificaciones privadas habrían contribuido a mejorar la salud laboral en el trabajo agrario. Sin embargo, esta percepción no coincide con investigaciones recientes como la de Mozo, Moreno y Reigada (2022), que ponen de manifiesto la *escasa concreción y alcance de estas certificaciones privadas en materia de la salud*.

Si bien, como veíamos anteriormente, en los discursos de las representaciones sindicales se criticaba el papel de las mutuas en el sistema de salud laboral, esta visión no se reproduce *entre las responsables de prevención de las grandes empresas*. En estos casos, *el foco se sitúa más en la dificultad de gestionar situaciones "límite" que en la desprotección estructural de las trabajadoras agrícolas:*

Al final la mutua también dice: "hay quién colabora y quién no". Hay trabajadoras que sí ponen de su parte, pero ellos dicen "ya tuvimos problemas con ella en la rehabilitación, que no colaboraba, ella decía no puede, no puede, no puede", al final la rehabilitación hace mucho. Sí se nos dan estos casos y son difícil de gestionar, porque al final tenemos una trabajadora que tiene el alta, tenemos que darle trabajo, el poco trabajo que puede, dice que no quiere, no puede, y ahí ya son ya problemas de recursos humanos y demás (Sandra, técnica de prevención de riesgos laborales de empresa agroalimentaria).

Para comparar la labor de prevención más allá de las grandes empresas, se incluyó dentro en la muestra a una persona responsable de prevención en una federación de cooperativas que agrupa a empresas agrarias de distintos tamaños. Este perfil, dentro de la organización, se dedica a visitar fincas y almacenes, observar los puestos de trabajo, evaluar riesgos y realizar formaciones en prevención. Se trata, por tanto, de un discurso que aporta más matices sobre el alcance real de los servicios de prevención y salud en el ámbito agrario. Para esta responsable, *el principal problema de la prevención de riesgos laborales es que, en muchos casos, las medidas "se quedan en el papel"*. No se trata tanto de una falta de normativa, sino de que **no se adapta ni traslada la evaluación técnica a la práctica cotidiana en campos y almacenes**.

En el campo no hay tantas enfermedades profesionales. ¿Por qué? Porque quieras que no, los movimientos repetitivos no son tantos como en un almacén, porque en un almacén la línea de producción te marca el ritmo. O sea, tú tienes que...tienes un ritmo establecido, en el campo, realmente cogiendo frutas...sí, te pueden decir... te pueden apretar, pero tú sigues tu ritmo realmente. Y como hay más descansos, más movimientos, entonces en el campo no se notan tantas enfermedades profesionales. A lo mejor un túnel carpiano [en el campo] pasaba mucho cuando las personas que podaban utilizaban tijeras manuales, pero ahora son eléctricas (Elena, técnica de prevención de riesgos laborales en cooperativa agraria, Región de Murcia).

Esta responsable de prevención señala, además, que el desgaste corporal en asalariadas agrícolas comienza a ser limitante, sobre todo, a partir de los 50-55 años, una edad

en la que empiezan a acumularse restricciones médicas y las empresas se ven obligadas a gestionar estos casos. Sin embargo, debido al diseño de los puestos de trabajo y a la división sexual del trabajo que existe en la agricultura intensiva, **las medidas adoptadas se orientan más a la gestión de cuerpos envejecidos y dañados que a una protección efectiva frente al desgaste laboral**. Además, según esta entrevistada, *en muchas ocasiones la actividad preventiva se desarrolla sin interlocución sindical, lo que deja a la trabajadora en una posición de menor capacidad de negociación frente a la empresa*.

> *Sí, pero es que el problema que tiene este tipo de empresas [agrícolas] es que el cambio de puesto...al final es que son similares. Si tú tienes una tría es muy parecido al encajado. Que algo sí que hacen, sobre todo cuando vienen unas limitaciones por el reconocimiento médico, sí que las cambian y sí que hacen los cambios, pero es que los puestos son similares. Tampoco se pueden hacer milagros, no va a cambiar de estar en un puesto que esté con movimientos de los miembros superiores a estar en una oficina, va a estar en movimiento sí o sí. A mí me pasa mucho, sobre todo en las empresas de cítricos, donde la plantilla es mucho más estable. O sea, están desde que empieza su vida laboral hasta que se jubilan. Ahí sí que lo noto un montón porque nos vienen muchas restricciones en estas personas, porque claro, la edad de las trabajadoras es bastante avanzada y claro, hay bastantes con problemas (Elena, técnica de prevención de riesgos laborales en cooperativa agraria, Región de Murcia).*

Los límites de la normativa y la protección insuficiente de las trabajadoras agrícolas

Con el objetivo de trazar un mapa lo más completo posible de los puntos de vista y posicionamientos de las y los agentes sociolaborales que intervienen en la gestión de la salud de las asalariadas agrícolas de mayor edad, se han incorporado también como informantes clave a un inspector de trabajo y a un técnico de mutua laboral. *El papel de la inspección de trabajo en la relación entre salud, normativa y empleo es esencial*, dado que es la instancia con capacidad para verificar hechos y activar consecuencias sancionadoras. Esta función de verificación *permite constatar hasta qué punto las cuestiones vinculadas a la salud laboral no solo dependen de su existencia formal, sino de que puedan ser observadas y probadas en el momento*. Lo que no se ve no existe administrativamente. Tampoco lo que no se reconoce como enfermedad.

Como veíamos anteriormente, en los campos y almacenes de la agricultura española existe un escaso reconocimiento de enfermedades profesionales. Una situación que afecta especialmente a ámbitos como el trabajo agrario feminizado donde las dolencias presentan, por lo general, un carácter progresivo y crónico. Otro punto central del discurso del inspector de trabajo entrevistado es la existencia de **deficiencias significativas tanto en el diseño de la evaluación de riesgos laborales como en la aplicación de medidas preventivas**.

Como se ha señalado en el apartado anterior, el problema para prevenir los impactos del trabajo agrícola en la salud no radica tanto en la falta de normativa como en la *ausencia de evaluaciones actualizadas, precisas y ajustadas a los puestos de trabajo*. Según nuestro informante, **si no se identifica el riesgo específico asociado a cada tarea, no es posible adoptar preventivas eficaces**:

> *Suele haber fallos en la evaluación de riesgos previa. En segundo lugar, la toma de las medidas preventivas. Tanto su diseño como la toma. A veces son medidas muy genéricas: que roten los puestos, que se descansen. No. Hay que decir, rotar qué tareas, descansar cada cuánto tiempo, una cosa de verdad. Y luego, la ejecución de esas medidas preventivas, evidentemente (Ángel, inspector de trabajo, Región de Murcia).*

Como veíamos en los discursos de las trabajadoras agrícolas, *en muchas ocasiones el factor que afecta más directamente a su salud son los horarios y los ritmos de trabajo que marca la agricultura intensiva:* jornadas prolongadas, trabajo no declarado, horas extras no pagadas, destajos encubiertos como productividad e incumplimiento de los des-

cansos. Una dinámica que ponen de manifiesto investigaciones previas (Gadea et al., 2016; Pedreño et al., 2015), que señalan cómo **la norma de empleo agraria se caracteriza por una normalización estructural de las irregularidades laborales y una flexibilización constante de la mano de obra en función de los tiempos productivos y las exigencias de la distribución**:

> *En materia de condiciones laborales el principal problema aquí [en la agricultura] es el tiempo de trabajo y el salario. La denuncia más repetida son excesos de jornada. Eso es un drama. El exceso de jornada. Es la denuncia reiterada. En los excesos de jornada hay una tipología variada, porque a veces tienes un exceso de jornada donde haces jornadas de más de 8 horas, pero a veces lo que tienes son jornadas, por ejemplo, que no respetas el descanso de fin de semana o no respetas el descanso entre jornadas (Ángel, inspector de trabajo, Región de Murcia).*

Otro agente clave para entender cómo un problema de salud se interpreta y gestiona en el ámbito laboral son las *mutuas*. Estas entidades son las que *determinan qué daños se reconocen como laborales y cuáles se consideran enfermedades comunes*, es decir, qué patologías tiene un origen profesional y cuáles no. La interpretación que realizan se basa en listados ministeriales, pruebas médicas, informes y diferentes criterios utilizados para establecer el origen laboral de una dolencia. Sin embargo, dentro de estas listas de enfermedades profesionales **existen vacíos de reconocimiento que desprotegen singularmente a las trabajadores y trabajadores agrícolas de mayor edad**, *con una larga trayectoria en el sector y con patologías crónicas*:

> *No obstante, si hay alguna enfermedad profesional no reconocida en el listado [de enfermedades profesionales de la Seguridad Social], para eso se hacen este tipo de pruebas, para ver si son originarias del trabajo o no. ¿Problema con las jornaleras? Las jornaleras tienen muchos problemas cuando llevan muchos años trabajando, tienen muchos problemas de espalda. Vale, la espalda no está reconocida en ninguna profesión como enfermedad profesional en este país. Y sí que es un problema, porque sí que entendemos que el problema de espalda, si estás agachada 20 años pues obviamente nos va a aparecer, nos va a dar ese problema pero no se reconoce como enfermedad profesional. Entonces sí que entiendo que allí hay un agujero legal, vale, donde las jornaleras pues quedan algo desprotegidas (Ginés, técnico de mutua laboral, Región de Murcia).*

A estos vacíos legales en las listas de enfermedades profesionales se suma la *dificultad para distinguir entre el envejecimiento común y el degaste laboral*. El argumento de la edad sirve así, en muchos casos, para oscurecer el origen profesional de determinadas patologías en el caso de trabajadoras agrícolas de mayor edad:

> *Entiendo que es difícil separar [las dolencias] de la edad, porque con la edad las enfermedades crónicas también van surgiendo y de desgaste, no solo por el trabajo. Y es difícil separar si ese desgaste es producido por el trabajo o simplemente por la edad. Pero sí que es cierto que en este colectivo [trabajadoras agrícolas mayores] entiendo, en mi opinión, que podría, sí podría ser un factor de reconocimiento, vale, con un estudio preciso y tal, que falta también, es cierto. Sí, falta una actualización (Ginés, técnico de mutua laboral, Región de Murcia).*

El trabajo agrícola produce una serie de daños crónicos, acumulativos y feminizados que, aunque socialmente evidentes, no pueden ser plenamente reconocidos, prevenidos ni gestionados dentro del marco institucional actual. Los discursos de las y los agentes sociolaborales entrevistadas permiten sacar a la superficie las contradicciones estructurales entre la organización social del trabajo en la agricultura intensiva y la salud de las trabajadoras. A pesar de las diferencias de posición, todos los grupos de actuación coinciden en señalar que **el trabajo agrario, tal como está organizado, no resulta sostenible para las mujeres a lo largo de su vida laboral.**

Los planes de igualdad y la incorporación de la perspectiva de género en los convenios colectivos del sector agrícola

En esta parte del análisis hemos revisado los convenios colectivos de empresas en los ámbitos de aplicación de 1) Manipulado de fruta fresca y hortalizas, 2) Manipulado y Envasado de Agrios, 3) Recolectores de Cítricos, 4) Industrias Pimentoneras, 5) Trabajo Agrícola, Forestal y Pecuario, 6) empresas de Manipulado y Envasado de Tomate, y 7) empresas Cosecheras de Fruta y Uva de la Región de Murcia, 8) Convenio para las empresas cosecheras y productoras de tomate, lechuga y otros, así como 9) el Convenio de [Personas] Trabajador[a]s del Campo en la provincia de Huelva.

En ellos encontramos algunas similitudes o sistematizaciones en medidas de igualdad, seguridad y salud para quienes trabajan en el sector agrario y agroalimentario. No obstante, también hemos encontrado algunas carencias o posibles mejores para seguir avanzando en el bienestar de la plantilla.

Organización del trabajo y salud

Los convenios analizados señalan la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales como el marco general de referencia para la protección de la salud de quienes trabajan en la Región de Murcia y la provincia de Huelva. En coherencia con este marco, las organizaciones del sector agrícola están obligadas a contar con un servicio de prevención propio cuando tienen más de 500 personas trabajadoras, o entre 250 y 500 si desarrollan actividades de especial riesgo por exposición a agentes tóxicos, biológicos u otros factores nocivos. En el caso de las empresas de menor tamaño, esta función puede externalizarse en empresas especializadas en prevención. Muchos convenios del sector agrario dedican un capítulo entero a prevención/seguridad o incluyen uno o varios artículos específicos sobre el derecho a la protección frente a riesgos laborales, evaluación de riesgos, equipos de protección, reconocimiento médico, y coordinación de actividades empresariales. Por lo tanto, no todos tienen exactamente el mismo formato: en algunos convenios aparece un capítulo claramente titulado “Seguridad e Higiene” o “Prevención de Riesgos Laborales”, mientras que en otros se regula la materia mediante uno o varios artículos incluidos en capítulos sobre condiciones de trabajo.

En cuanto al concepto de salud, *dentro de los convenios analizados predomina un enfoque de “salud como prevención de riesgos laborales”*: es decir, medidas técnicas, organizativas y médicas orientadas a evitar accidentes y enfermedades profesionales. En los textos convencionales **no se usa un concepto amplio de salud** (salud pública, determinantes sociales de la salud, valoraciones cualitativas sobre el bienestar, etc.). Asimismo, en estos textos *no aparece una redacción, como veremos más adelante, que incorpore medidas concretas en materia de prevención* (por ejemplo, adaptación de puestos por embarazo, protocolos específicos por violencia de género vinculada al trabajo, o evaluación de riesgos con perspectiva de género), sino que tienen más bien un *carácter genérico* encaminadas al fomento de la igualdad entre hombres y mujeres.

Cabe señalar, como decíamos anteriormente, que todos los convenios regulan PRL conforme a la Ley 31/1995: integración en la gestión, obligaciones de las empresas (medios, formación, EPI, vigilancia médica), participación, y funciones de comisión paritaria o comisiones sectoriales para seguimiento. Ahora bien, más allá de esta arquitectura normativa, resulta fundamental atender a las condiciones materiales en las que se desarrolla el trabajo. En este sentido, en el presente informe consideramos especialmente relevante prestar atención a las condiciones de seguridad de los centros de trabajo, pero también a agentes físicos (ruido, vibraciones, altas o bajas temperaturas, corrientes de viento, etc.), biológicos (virus, bacterias, hongos, parásitos, etc.) químicos (sustancias tóxicas, polvo, vapores, gases,

etc.). Un ejemplo es el Convenio Colectivo de Manipulado y Envasado de Frutas Frescas y Hortalizas de la Región de Murcia, que en su artículo 27 recoge los contaminantes químicos y biológicos como factores de riesgo (Art. 27.1).

En un contexto de exposición a sustancias peligrosas, una de las piezas clave de la prevención es el fomento de la formación y la información dirigidas a los y las jornaleras, tanto de plantilla propia como procedentes de ETT. Sin embargo, sin negar su relevancia, **este enfoque sobre la formación tiende en ocasiones a desplazar la responsabilidad hacia las propias trabajadoras** —por un supuesto uso incorrecto de la maquinaria, por una falta de preparación, de desconocimiento, falta de profesionalidad, etc.—, **minusvalorando así los riesgos para la salud inherentes al trabajo agrícola como actividad productiva.** Como muestra, por ejemplo, el Convenio Colectivo de Manipulado y Envasado de Frutas Frescas y Hortalizas de la Región de Murcia, en su artículo sobre faltas leves, graves o muy graves, que van desde "el incumplimiento o inobservancia de las normas de prevención de riesgos laborales, cuando sean causantes de accidente laboral grave, perjuicios graves, a sus compañeros o a terceros o daños graves a la empresa" a "la imprudencia temeraria en el desempeño del trabajo encomendado o cuando la forma de realizarlo implique riesgo de accidente o peligro grave de avería para las instalaciones o maquinaria de la empresa".

De manera complementaria, *los convenios también establecen como obligatorios los reconocimientos médicos proporcionales a los posibles riesgos del puesto, respetando el derecho a la intimidad, la dignidad y la confidencialidad de la información*. Eso sí, deben contar siempre con el *consentimiento informado* de las personas usuarias. No obstante, estos reconocimientos, como hemos podidos comprobar en las entrevistas con persona médico y mutuas, *suelen realizarse de forma genérica* a través de mutuas o personal de medicina de familia, *sin atender adecuadamente a riesgos específicos* como los problemas dermatológicos, la pérdida de densidad ósea, las contracturas, las hernias o las afecciones respiratorias derivadas de la inhalación de compuestos químicos y otros contaminantes.

Para que estos reconocimientos fueran realmente efectivos, sería necesario incorporar exámenes más exhaustivos como diagnósticos musculoesqueléticos, espirometrías o análisis biológicos de sustancias concretas y, sobre todo, **adaptarlos al tipo de empresa, a la persona y al puesto de trabajo específico que ocupa**. A estas carencias se suman las condiciones derivadas de la organización del trabajo, que, como hemos podido comprobar en el trabajo de campo, inciden de manera directa tanto en la salud física como en la mental de las trabajadoras.

Aunque cada sector disponga de un horario establecido y de la posibilidad de modificarlo mediante acuerdos entre empresas y representación sindical, *la intensidad de las jornadas impuesta por las necesidades de la producción resulta difícil de ignorar*. Dado que se trata de un trabajo temporal dependiente de las campañas agrícolas, el alargamiento de las jornadas no es algo inusual, ya que el trabajo se hace y se remunera por horas.

Esta lógica se ve reforzada por la aceleración constante de los ritmos de producción marcada por las exigencias del mercado global. En este contexto, algunos convenios —como el de manipulado y envasado de agrios— obligan a conceder un descanso remunerado de 15 minutos cada cinco horas de trabajo. No obstante, tal como señalaba la técnica de prevención entrevistada, aunque estos descansos sean breves, resultan fundamentales para reducir la fatiga muscular y prevenir lesiones físicas y mentales. Pese a ello, **un único descanso para tareas tan repetitivas como las que se realizan en estos centros —que además a menudo ni siquiera se cumple— resulta claramente insuficiente**.

A todo lo anterior se añaden factores que, aunque no siempre incidan de manera directa en la salud, afectan a la satisfacción global de las trabajadoras y contribuyen indirec-

tamente al sobreesfuerzo. En el sector agrícola, las *horas extraordinarias* solo comienzan a retribuirse una vez superadas las 56 horas semanales en periodo de campaña (de noviembre a abril) o las 1.800 horas anuales, un umbral que resulta muy difícil de alcanzar debido a los frecuentes parones en la producción. Sin embargo, *los efectos de ese sobreesfuerzo sobre la salud son igualmente elevados, aun cuando no estén compensados en la misma proporción*. Finalmente, aunque los convenios laborales incorporan mecanismos para fiscalizar el cumplimiento de esta normativa —como la posibilidad de denunciar ante la Inspección Provincial de Trabajo—, estos procedimientos chocan con la realidad cotidiana de las trabajadoras del campo y del almacén. En particular, *en las pequeñas explotaciones*, donde, como explica el personal entrevistado de delegaciones sindicales, *no existe el mismo grado de representación sindical ni cuentan con servicios de prevención propios, lo que dificulta las posibilidades de que una reclamación en materia de prevención llegue a prosperar*.

Además de los convenios colectivos, existen multitud de guías de prevención de riesgos laborales que amplían la información en este sentido. Desde las más gráficas y adaptadas a trabajadoras y trabajadores de distintas procedencias y conocimiento del lenguaje, como la *Guía Ilustrada de Prevención de Riesgos Laborales e Higiene Alimentaria de Proexport* (2011) o la *Guía Práctica de Prevención en el Sector Agrario de Fecamur* (2009), a otras más completas como a *Guía de Buenas Prácticas de Asepeyo* (2021).

De hecho, de esta última destacamos la *inclusión de factores que de igual manera afectan a la salud y el bienestar de la plantilla aunque a menudo son pasados por alto, como los psicosociales,* los cuáles hacen referencia a "aquellas condiciones presenten en una situación laboral relacionada con la organización del trabajo y su entorno social con el contenido de trabajo y la realización de la terea, y que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud (física, psíquica o social) de la persona trabajadora. Así, unas condiciones psicosociales adversas están en el origen, tanto de determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo del trabajo, como de determinadas consecuencias perjudiciales para la salud y para el bienestar de [la persona] trabajador[a]" (Asepeyo, 2021:10). Esto tiene que ver con las relaciones que se establecen entre las personas que forman parte de distintos grupos de trabajo dentro de la empresa, entre las que se pueden generar conflictos por malinterpretaciones, conflictos de autoridad, falta de motivación, inseguridades, actitudes negativas, etc., *que pueden acabar afectando al clima laboral y por lo tanto a la salud mental de las empleadas*.

En segundo lugar, estarían los *factores de la organización del trabajo, que* como hemos visto anteriormente también *pueden derivar en problemas de salud debido a la carga mental que generan*, la insatisfacción personal, la falta de autonomía, el descontento con los turnos o conflictos entre personas por el rol que ocupa cada una. Y, en tercer lugar, se encontrarían los *factores de naturaleza individual*, que serían aquellos derivados de las características personales de cada uno de los miembros de la plantilla, y ahí los principales riesgos sanitarios estarían relacionados con alteraciones emocionales derivadas de una falta de concordancia entre las expectativas y la realidad, inseguridades, frustración, depresión, ansiedad, etc. Se trata de cuestiones que no se deben pasar por alto porque *forman parte de la cotidianidad de las trabajadoras y afectan a su salud e integridad física y mental*. En su mayoría, el trabajo se realiza junto a compañeras y compañeros y *el buen clima laboral es una red de sostenimiento emocional valiosa*. En ese sentido, **las condiciones psicosociales deberían estar incluidas tanto en los convenios como tener un papel importante en los reconocimientos médicos y planes de prevención de riesgos laborales**.

Enfoque de igualdad de género

Las últimas actualizaciones de los convenios de los ámbitos analizados incorporan la perspectiva de género con relativo éxito tanto en su redacción como en el planteamiento de planes o medidas para avanzar hacia la igualdad entre ambos sexos. En mayor o menor medida, cuentan con *cláusulas generales para el fomento de la igualdad y la no discriminación* por razón de sexo, estado civil, raza, condición social, ideas religiosas o políticas, afiliación o no a un sindicato, etc. En cuanto a la igualdad de género, ponen especial atención en el acceso al empleo, la estabilidad, la igualdad salarial en trabajos de igual valor, la formación y promoción profesional y la eliminación del acoso sexual en el ámbito laboral.

Para ello, **instan a crear una Comisión para la Igualdad de Oportunidades y la No Discriminación (CIOND) formada por representantes de la empresa y de lo social** (representantes legales de las personas trabajadoras o sindicatos). Además, todos los convenios señalan la obligatoriedad de crear planes de igualdad en las empresas a partir de 50 personas trabajadoras desde 2022.

Los planes de igualdad tienen la obligación de realizar un estudio de diagnóstico de la situación actual de las empresas, las tendencias que sigue y los objetivos que realmente quieren alcanzar en cuanto al trato y las oportunidades paritarias entre hombres y mujeres. Dichos *planes* deben *proponer medidas concretas y tener sistemas de evaluación para medir su correcto cumplimiento*. Las materias que, como mínimo, deben seguir este enfoque son, entre otras, el proceso de contratación, la clasificación profesional, la formación y promoción profesional, las condiciones de trabajo (incluidas auditorías salariales entre sexos), el ejercicio corresponsable de los derechos de la vida personal y familiar, la prevención del acoso sexual y la infrarrepresentación femenina.

La **maternidad** constituye uno de los ámbitos que más atención recibe en el marco de las políticas de igualdad dentro de los convenios. Los convenios regulan permisos de trabajo no remunerados de una hora al día, con posibilidad de dividirla en dos fracciones durante los primeros nueve meses de vida del bebé por lactancia, y que pueden ser utilizados tanto por hombres como por mujeres. En caso de partos prematuros, este permiso puede ampliarse hasta dos horas. Asimismo, se ofrece la posibilidad de sustituir esta licencia diaria por varios días de ausencia justificada en el trabajo, que oscilan entre 10 días —como en el convenio de Empresas cosecheras y productoras de fruta, uva de mesa y otros productos— y 14 días —como en el convenio colectivo de las industrias pimentoneras—, siempre que exista acuerdo entre las partes. Por otro lado, establecen que cuando las condiciones de trabajo puedan afectar negativamente a la madre o al feto, según prescripción médica, la trabajadora tendrá derecho a un cambio de puesto, manteniendo al menos el salario anterior y conservando la preferencia para reincorporarse a su puesto de origen. Sin embargo, *aunque la protección de la maternidad constituye uno de los ejes de igualdad más desarrollados, se echa en falta una mayor concreción en relación con los riesgos químicos, además de los ergonómicos, para garantizar la salubridad en el puesto de trabajo*.

Otro elemento fundamental de la igualdad de género es el **acoso sexual**, que está tipificado como una falta muy grave. No obstante, *hemos echado en falta que especificasen protocolos de actuación contra el acoso o contra agresiones sexuales*. A pesar de estas disposiciones cargadas de intencionalidad, las estructuras de desigualdad de género siguen presentes en todos los ámbitos de la vida cotidiana, incluido el laboral. Las consideraciones o referencias sobre igualdad han sido recogidas en los convenios atendiendo a los mínimos exigidos por normas superiores como el Estatuto de [las personas] Trabajadoras, el Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación o el Real Decreto 901/2020, de 12 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro. A pesar de esto, ninguno de ellos parece atender realmente a las particularidades

de cada sector, ámbito territorial, de las características de la plantilla o de otros elementos específicos.

De hecho, como hemos podido comprobar, *gran parte de las medidas concretas en cuanto a igualdad de género y conciliación están orientadas a la maternidad y la lactancia,* **sin tener en cuenta otras particularidades de la salud sexual y reproductiva de las mujeres** como la dismenorrea (menstruaciones incapacitantes, reconocidas posteriormente en la Ley Orgánica 1/2023), **el tiempo invertido en cuidados** más allá del tiempo estricto de lactancia (descendencia, ascendencia, familia política, etc., trabajo doméstico, etc.), **u otras situaciones que, lejos de ser excepcionales, forman parte del día a día de plantillas muy feminizadas** *como son las trabajadoras de almacén*.

Por último, las declaraciones en esta línea ponen mucha atención en la igualdad de oportunidades, formación, promoción interna, etc., aunque lo que encontramos es una **clara división sexual del trabajo**, *donde las tareas en el campo están más masculinizadas, especialmente aquellas que conllevan la conducción o el uso de maquinaria agrícola pesada (asociados sueldos más altos y un mayor prestigio) mientras que las tareas de almacén son casi exclusivas de mujeres, a excepción de los puestos intermedios y otros puestos asociados a tareas logísticas*. De hecho, el contenido de estos programas entra en contradicción con algunos de los hallazgos del trabajo de campo realizados, tal y como hemos visto en los capítulos previos.

A modo de conclusión, destacar que *la perspectiva de género no está incluida más allá de la obligatoriedad de crear planes de igualdad, comisiones de igualdad y otras burocracias* las cuáles son importantes, pero que por sí solas no generan contextos más adaptados a la realidad de muchas mujeres, sin olvidarnos de la protección de la maternidad y la gestación, lo cual **parece dar a entender que las diferencias entre mujeres y hombres únicamente se basan en los diferentes papeles reproductivos, siendo ésta una visión muy reduccionista**.

Por otro lado, **en ninguno de estos convenios aparece una regulación específica de la seguridad y salud laboral dirigida a trabajadoras y trabajadores de mayor edad** (por ejemplo, medidas diferenciadas por envejecimiento, adaptación ergonómica por edad, reducción de cargas físicas por edad, protocolos específicos, etc.). Lo que sí aparece en todos es la *fórmula estándar: vigilancia de la salud "en función de los riesgos del puesto de trabajo*", con remisión a la Ley 31/1995 de PRL. Esto significa que la protección de las *trabajadoras de mayor edad* queda implícitamente cubierta por la evaluación de riesgos individual, pero *no está reconocido como colectivo con dolencias específicas*. Un vacío normativo que, sumado al que existe en las listas de enfermedades profesionales, refuerza la **desprotección institucional de las trabajadoras agrícolas de edad más avanzada frente a las huellas del trabajo agroindustrial**.

CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA

Conclusiones

La investigación realizada sobre las "huellas del trabajo" en las vidas de las jornaleras de enclaves de agricultura intensiva en el sur de España nos permite establecer un conjunto de conclusiones que articulan la salud con el mundo del trabajo y con la sostenibilidad social de los enclaves de producción intensiva.

En primer lugar, se confirma que *el modelo de agricultura intensiva se sustenta sobre un sistema de organización del trabajo caracterizado por la eventualidad, la imprevisibilidad horaria, la intensificación y extensión de las jornadas, los bajos salarios y el desgaste físico y psíquico*. Este modelo, inserto en cadenas agroalimentarias globales dominadas por grandes distribuidoras, **traslada la presión competitiva al eslabón más débil de la cadena: la fuerza de trabajo**.

En este contexto, **las mujeres de clase trabajadora, en muchos casos migrantes, constituyen una pieza central del engranaje productivo y uno de los grupos sociales que en mayor medida soporta y padece los costes que este sistema de organización del trabajo tiene sobre la salud de la mano de obra**. El deterioro físico, mental y emocional descrito por las entrevistadas debe entenderse, por tanto, como el resultado de trayectorias laborales prolongadas dentro de *un modelo agrícola que externaliza sistemáticamente los costes sociales de la producción sobre los y las trabajadoras y el sistema público*.

En relación con la conclusión anterior, el análisis ilustra el *peso* que sigue teniendo en nuestra sociedad la *estructura de clases*. Los resultados empíricos ponen de manifiesto la incidencia de la posición de clase en la salud de las mujeres y en el proceso de hacerse mayor. En los determinantes sociales que intervienen en la construcción social del envejecimiento, la clase social ocupa un lugar primordial. La investigación evidencia, por tanto, el potencial del *enfoque interseccional para comprender cómo el sexo-género, la clase social y la etnicidad se articulan y configuran los impactos del trabajo agroindustrial sobre la salud*. En este sentido, por tanto, también se constata que **el proceso de feminización y etnización del trabajo asalariado no es un fenómeno contingente, sino estructural, que afecta al campo de la salud**.

Las ideologías sexuales que definen como femeninas determinadas tareas consideradas "minuciosas", "cuidadosas" y "flexibles" h*an contribuido a legitimar la división sexual del trabajo y unas condiciones laborales precarias, salarios inferiores y trayectorias laborales discontinuas*, y *a normalizar, así, los problemas de salud como si fuesen parte inherente a los procesos de trabajo*. Esta segmentación ocupacional ha generado *desigualdades acumulativas*, en las que juega un papel fundamental la *doble presencia-ausencia*, que también se expresan en la salud de las temporeras y que se intensifican en la etapa final de la vida laboral y en la jubilación. De hecho, aunque las labores agrícolas feminizadas son generalmente consideradas "menos duras" que las desempeñadas por hombres, la evidencia recogida muestra que producen un tipo específico de *desgaste crónico —fundamentalmente musculoesquelético— que se manifiesta con especial intensidad a partir de los 50-55 años*. **La acumulación de la carga de trabajo asalariado y de trabajo doméstico a lo largo del ciclo vital genera un desgaste de la salud diferenciado por género, que no es reconocido plenamente ni por las empresas ni por los sistemas de protección social**.

En tercer lugar, *los resultados empíricos permiten afirmar que las condiciones físicas, ergonómicas, ambientales y psicosociales de trabajo generan procesos de desgaste que, en muchos casos, no están contemplados como enfermedades profesionales*. Las

patologías musculoesqueléticas, los problemas dermatológicos y respiratorios por agroquímicos, junto con los cuadros de ansiedad, insomnio y depresión derivados de la imprevisibilidad horaria, la prolongación de las jornadas y la doble presencia-ausencia en el trabajo y el hogar, configuran un *patrón de deterioro integral de la salud que desborda las concepciones reduccionistas dominantes en torno a los riesgos laborales y las enfermedades profesionales*.

En la etapa final de su vida laboral, las trabajadoras enfrentan una situación de desgaste físico y desprotección estructural, consecuencia de la lógica de acumulación del modelo agroindustrial. Las trayectorias marcadas por la eventualidad, el trabajo informal y la falta de cotización a la Seguridad Social *limitan el acceso a pensiones contributivas suficientes, lo que sitúa a muchas mujeres en escenarios de vulnerabilidad económica estructural en edades avanzadas*. **La jubilación no aparece, en numerosos casos, como una etapa de descanso, sino como una fase de precariedad social e incertidumbre**, marcada, además, por un estado de salud deteriorado por la acumulación y cronificación de muchas de las enfermedades laborales.

Al tiempo que el estudio revela la relación directa entre el trabajo agroindustrial y los problemas de salud, confirma que **los costes derivados del desgaste laboral son tratados, sin embargo, como externalidades empresariales.** La atención sanitaria es asumida mayoritariamente por el *sistema público de salud*, mientras que el cuidado cotidiano de las trabajadoras recae en el ámbito doméstico, produciéndose una dinámica de *re-hogarización del cuidado*. **Este proceso refuerza la desigualdad de género intergeneracional y tensiona la sostenibilidad social de los territorios agrícolas, al tiempo que exime de responsabilidades al sector empresarial**.

Finalmente, el análisis realizado permite concluir que **la sostenibilidad económica del modelo agroindustrial no va acompañada de sostenibilidad social**. Como han constatado los análisis feministas, *existe una tensión estructural entre acumulación de capital y sostenibilidad de la vida que se manifiesta con especial intensidad en los cuerpos, las mentes y las trayectorias vitales de las mujeres trabajadoras de mayor edad*.

El “aguante” como dispositivo de clase y sus consecuencias estructurales en la salud de las temporeras

Uno de los hallazgos más significativos de la investigación es la centralidad del *“aguante” como práctica, discurso y ética del trabajo entre las jornaleras del campo y las trabajadoras de los almacenes*. “Aguantar” no aparece únicamente como una reacción individual frente al dolor, sino como una *estrategia de supervivencia estructuralmente condicionada por la posición de clase y de sexo-género y, en algunos casos, su condición migrante* (ya sea procedentes de migraciones internas o internacionales).

El estudio muestra que *el “aguante” funciona como un mecanismo informal de regulación del conflicto capital-vida*. En un contexto caracterizado por la temporalidad, la rotación y la amenaza constante de sustitución por mano de obra más joven o más vulnerable, el cuerpo se convierte en el último recurso disponible para sostener el ingreso familiar. La *imposibilidad de dejar de trabajar*, incluso ante dolencias crónicas, no responde únicamente a una decisión personal, sino a una *estructura de desprotección que limita las alternativas*. En este sentido, concluimos que “aguantar” constituye una forma de disciplinamiento internalizado: **el dolor se normaliza, la fatiga se naturaliza y la enfermedad se posterga**.

La *automedicación* mediante analgésicos y antiinflamatorios permite mantener los ritmos y la capacidad de producción en el mercado laboral, al tiempo que invisibiliza la raíz estructural del deterioro. Este proceso *retrasa el reconocimiento del daño hasta que*

el deterioro resulta irreversible. La investigación sostiene que las consecuencias físicas de sostener durante décadas ritmos intensos y condiciones adversas son acumulativas y, en muchos casos, irreversibles. El aplazamiento de la atención sanitaria y la continuidad en tareas exigentes favorecen la *cronificación* de lesiones musculoesqueléticas, la agudización del dolor físico, el agravamiento de patologías degenerativas y el envejecimiento corporal acelerado. El cuerpo de las trabajadoras mayores evidencia un proceso de *desgaste prematuro* que no puede comprenderse al margen de su historia laboral. El "aguante" no solo prolonga la exposición al riesgo, sino que intensifica el daño al impedir la recuperación adecuada.

También se desvelan los *efectos que el "aguante" tiene sobre la salud mental*. La *presión por no fallar*, por cumplir objetivos y por no perder el empleo genera estados persistentes de ansiedad y estrés. A ello se suma la *carga moral* asociada a la posición de las mujeres como sostenedoras del hogar; la doble presencia-ausencia agrava esta situación. La imposibilidad de descanso efectivo produce agotamiento emocional crónico, insomnio y síntomas depresivos. El sufrimiento psíquico, sin embargo, *tiende a permanecer invisibilizado*, tanto por los dispositivos institucionales de salud laboral como por las propias narrativas culturales que exaltan la resistencia de las mujeres, naturalizando muchos de estos problemas.

La investigación muestra que **las mujeres de clases populares internalizan una ética del sacrificio que no surge de una disposición cultural aislada, sino de condiciones materiales concretas**: *ausencia de redes de protección suficientes, dependencia de ingresos diarios o estacionales, trayectorias laborales discontinuas, escaso capital económico.* Desde esta perspectiva, el "aguante" no puede analizarse como virtud individual, sino **como respuesta estructural a la vulnerabilidad socioeconómica**. Para las jornaleras de mayor edad, abandonar el trabajo implica el riesgo inmediato de exclusión económica. Una de las dimensiones más críticas identificadas es la paradoja según la cual el esfuerzo de "aguantar" durante años no siempre se traduce en seguridad futura.

Las trayectorias marcadas por la eventualidad y la infradeclaración de jornadas impiden acumular cotizaciones suficientes. Asimismo, se evidencia que el sostenimiento del hogar a costa del propio desgaste contribuye a la reproducción social del grupo doméstico, pero también *perpetúa desigualdades estructurales*. Las mujeres que priorizan el ingreso familiar sobre su salud suelen asumir también responsabilidades de cuidado intergeneracional, incluso en edades avanzadas. Cuando el deterioro físico limita su autonomía, son otras mujeres del entorno familiar quienes asumen su cuidado, reproduciéndose el ciclo de sobrecarga de las mujeres. De este modo, *el aguante no solo impacta en la trayectoria individual, sino que se inserta en dinámicas de transmisión intergeneracional de desigualdad*.

Por último, esta investigación también refleja cómo *la dimensión migratoria introduce una capa adicional de vulnerabilidad*. La agricultura intensiva española se sostiene en un régimen de segmentación laboral donde la población migrante y racializada ocupa posiciones estructuralmente más precarias. Además, la salud mental emerge como una dimensión particularmente invisibilizada entre este grupo de asalariadas agrícolas. La falta de recursos económicos, las barreras idiomáticas y administrativas y la *ausencia de redes institucionales sólidas* contribuyen a la normalización del sufrimiento psicológico, que rara vez es reconocido como derivado del trabajo. Desde una perspectiva interseccional, este fenómeno evidencia cómo género, clase y migración no operan como variables aisladas, sino como ejes que se refuerzan mutuamente en la producción de desigualdad.

Beneficios y aportaciones derivadas de la investigación

La investigación realizada aporta beneficios relevantes tanto en el plano científico como en el plano social e institucional. Desde el punto de vista académico, el estudio contribuye a cubrir una laguna de conocimiento en torno a la construcción social del envejecimiento en el sector agroindustrial. Mientras que la literatura ha abordado ampliamente la organización social del trabajo agrícola y la precariedad laboral, existe un déficit analítico respecto a los impactos acumulativos en la etapa final de la vida laboral y tras la jubilación.

Asimismo, el trabajo introduce una articulación innovadora entre: el enfoque de determinantes sociales de la salud, el abordaje feminista del conflicto capital-vida y los análisis sobre el coste y el desgaste laboral. Esta integración teórica permite superar las visiones fragmentadas de la salud en el trabajo y **situar el deterioro físico y emocional como una dimensión estructural del modelo productivo, y no como una externalidad**.

Por otro lado, la investigación contribuye a ampliar el campo de los estudios sobre trabajo y salud al introducir la categoría de **envejecimiento laboral temprano en sectores feminizados y precarizados**. Frente a enfoques centrados en accidentes laborales o en patologías agudas, este estudio desplaza la atención hacia el carácter crónico, acumulativo y estructural del daño corporal. En este punto, el estudio dialoga con los debates sobre división sexual del trabajo, reproducción social y precariedad, mostrando cómo *el desgaste físico de las trabajadoras agrícolas mayores no puede comprenderse sin considerar la "doble jornada" entre el trabajo y el hogar y la desvalorización histórica del trabajo femenino*.

Atendiendo al plano científico también destacamos las aportaciones metodológicas del estudio. La mirada cualitativa ha permitido captar las trayectorias laborales completas, visibilizando la dimensión temporal del desgaste, y profundizar en las experiencias de las trabajadoras, ahondando en la vivencia subjetiva de la salud. El análisis de las trayectorias laborales resulta especialmente valioso para comprender la *acumulación de daños*, que tiende a ser desatendida o invisibilizada en aquellos estudios que parten de enfoques parciales y cortoplacistas o de aproximaciones que no tienen en cuenta la dimensión subjetiva y cualitativa de la relación entre edad, salud y trabajo. En este sentido, ofrece herramientas conceptuales para **repensar la sostenibilidad social de los territorios agrícolas más allá de los indicadores estrictamente económicos**. Asimismo, al incorporar los discursos de representantes sindicales, empresariado, responsables de prevención, personal técnico de mutuas, inspección de trabajo y organizaciones del tercer sector, el estudio permite reconstruir el entramado institucional que media entre el daño corporal y su reconocimiento (o invisibilización).

Desde el punto de vista social e institucional, *la investigación contribuye a visibilizar las condiciones reales de vida y trabajo de las mujeres mayores de clase trabajadora empleadas en el sector agrícola y a dar legitimidad social e institucional a sus vivencias, discursos y demandas*. Asimismo, como mostramos posteriormente en el subapartado de acciones y recomendaciones, el estudio aporta evidencias empíricas útiles para que se tomen medidas desde diferentes ámbitos (empresarial, sindical, institucional, sanitario). Por ejemplo, el análisis de convenios colectivos y dispositivos normativos revela una *brecha significativa entre la arquitectura formal de la prevención y la realidad material del trabajo*. Aunque el sector se rige por la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y ha incorporado planes de igualdad conforme a la normativa vigente, la implementación concreta de estas medidas presenta límites evidentes. Por un lado, *la evaluación de riesgos suele formularse en términos genéricos, sin especificidad suficiente para abordar los riesgos crónicos asociados a tareas feminizadas*. Por otro, *la perspectiva de género aparece reducida fundamentalmente a la protección de la maternidad, sin incorporar de manera*

sistemática el envejecimiento laboral femenino ni los riesgos acumulativos diferenciados. Este vacío normativo se agrava por la *ausencia de un reconocimiento explícito de las trabajadoras agrícolas mayores como colectivo con necesidades específicas en materia de salud laboral*. La protección queda así subsumida en fórmulas estándar que no contemplan la dimensión acumulativa del daño ni la intersección entre edad y género.

Finalmente, *la investigación contribuye a corregir el androcentrismo aún dominante tanto en el ámbito científico como en las instituciones sociales y el sector empresarial.* Recoger las huellas del trabajo en la salud de las jornaleras no sólo ayuda a visibilizar una realidad que tiende a naturalizarse y a ocultarse, sino también a comprender mejor el funcionamiento de nuestra sociedad en este terreno y a **reconocer a las jornaleras como sujetos de la historia de las agriculturas intensivas**. Es decir, este estudio empírico, además de sacarla a la luz, ofrece una explicación más adecuada de esta realidad social y más justa con los grupos sociales subalternos.

Prospectiva y líneas futuras de investigación

La investigación abre múltiples líneas de profundización y desarrollo futuro. Entre estas líneas destacan los estudios longitudinales sobre salud, trabajo y envejecimiento. Sería pertinente *desarrollar estudios longitudinales que permitan profundizar en diferentes aspectos: la evolución del estado de salud de las trabajadoras hasta la jubilación*, contemplando los malestares físicos y psicológicos; evaluar las causas y los determinantes sociales que influyen, atendiendo a los cambios y continuidades a medio y largo plazo; ahondar en las causas de los procesos de cronificación de algunos de estos problemas de salud; analizar el impacto acumulativo en el cuerpo de la exposición a agroquímicos; evaluar la relación entre desgaste físico y mental y edad efectiva de retiro; estudiar, desde una perspectiva interdisciplinar, las consecuencias de la sobremedicación continuada a lo largo de toda una vida laboral (ya sea como resultado de la automedicación o de la prescripción médica). Sería igualmente necesario profundizar, desde esta perspectiva longitudinal, en el enfoque de las relaciones de género, a fin de comparar las posiciones y experiencias de mujeres y hombres, con el objetivo de identificar las patologías diferenciales inherentes a la composición sexo-genérica de la fuerza de trabajo.

El estudio también abre el camino a un *análisis comparado a nivel internacional*, que ponga en relación y discuta los resultados de investigaciones llevadas a cabo en diferentes enclaves agrícolas de Europa (España, Francia, Italia, Grecia), caracterizados igualmente por procesos de feminización del trabajo. Este acercamiento permitiría identificar patrones comunes y especificidades, y conocer las experiencias e iniciativas sociales e institucionales que se están llevando a cabo en otros países. Las redes de investigación sobre este campo de estudio constituidas en las últimas décadas pueden contribuir a desarrollar este enfoque comparado. Específicamente, el estudio muestra una clara *invisibilización de la dimensión psíquica del trabajo agrícola*. Sería importante profundizar en la ansiedad, insomnio y depresión asociados a los ritmos productivos; el impacto de la incertidumbre contractual en la salud mental; las estrategias de afrontamiento (automedicación, redes informales, etc.), así como diferencias entre trabajadoras migrantes y no migrantes.

En tercer lugar, puede contribuir a desarrollar una línea de investigación sobre *impactos intergeneracionales*, que analice cómo las condiciones de precariedad y desgaste cambian de una generación a otra y cómo influyen en la reproducción de desigualdades de clase y de género o en las redes de cuidado intergeneracionales. En cuarto lugar, los resultados del trabajo revelan la necesidad de *profundizar en la articulación entre migración, mercado de trabajo y acceso a prestaciones sociales*. Sobre todo, en lo relativo a las diferencias de acceso a bajas, incapacidad o jubilación según tipo de contrato, empresa y situación administrativa de la trabajadora.

Por último, aunque no se haya examinado en este trabajo, será importante en los próximos años *analizar cómo la introducción de tecnología y digitalización en la agricultura intensiva puede reducir o redistribuir el desgaste físico, influir en la división sexual del trabajo o generar nuevas dinámicas de segmentación laboral*.

Acciones recomendadas

Recomendación 1. Adoptar un abordaje biopsicosocial de la salud que no se reduzca a los riesgos laborales.

La salud de las trabajadoras agrícolas debe ser abordada desde una perspectiva interseccional y holística que contemple tanto su dimensión física como biopsicosocial, y que permita abordar sus necesidades específicas a lo largo de su ciclo vital. A continuación, se exponen una serie de medidas que permitirían contribuir a alcanzar este objetivo.

En primer lugar, sería necesario *reforzar el número de profesionales de atención primaria en las zonas de agricultura intensiva y adaptar los horarios y días de consulta* para asegurar el acceso a la atención sanitaria durante la campaña agrícola de los trabajadores agrícolas. De esta manera, se garantiza que se aborden correctamente las dolencias físicas y emocionales derivadas de la actividad laboral y otras enfermedades que puedan afectarles durante ese periodo, evitando su cronificación y complicaciones posteriores. Igualmente, se reduciría la saturación de las urgencias que es el medio por el que actualmente las jornaleros, jornaleras y trabajadoras agroindustriales se ven obligados a recibir a la atención sanitaria.

En segundo lugar, se hace necesario *adoptar una perspectiva interseccional que permita analizar cómo el género se articula con otros ejes de desigualdad como la clase, la raza o la edad, en el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención de las trabajadoras*. En este sentido, dada la importante presencia de población extranjera en las zonas de agricultura intensiva, sería necesario reforzar los equipos de atención primaria con servicios de *traducción* presencial en los centros de salud a fin de eliminar una de las grandes barreras que esta población encuentra para recibir una atención sanitaria adecuada.

Asimismo, resulta fundamental *ofrecer formación en género, extranjería e interculturalidad al personal de atención primaria, para eliminar estereotipos y prejuicios sexistas y racistas y reducir los sesgos en la atención, diagnóstico y abordaje*. Ello debe incluir tanto al *personal sanitario como al administrativo*. En esta misma línea, se debe garantizar el acceso a la tarjeta sanitaria para todos y todas las trabajadoras migrantes.

En tercer lugar, esta investigación ha puesto de manifiesto la íntima relación entre condiciones de trabajo y empleo de las trabajadoras y su estado de salud, señalando cómo condiciones ligadas a la precariedad laboral y las formas de organización del trabajo inciden negativamente sobre la salud de estas mujeres. Por ello, no basta con incidir en el sistema de atención sanitaria, ni en cumplir los protocolos de riesgos laborales, sino que hay que *abordar las causas estructurales que deterioran la salud de las trabajadoras*. Resulta fundamental *adoptar medidas en el ámbito laboral para incidir en la salud física psico-social de las jornaleras*. En primer lugar, habría que aumentar los recursos y presencia de la inspección laboral durante la campaña agrícola para acabar con los incumplimientos sistemáticos de los convenios colectivos y legislación laboral que se producen en campos y almacenes agrícolas. Es especialmente importante *incidir sobre los tiempos y ritmos de trabajo, acabar con las exigencias de productividad, las modalidades de trabajo a destajo y las situaciones de acoso laboral o sexual que afectan a las trabajadoras*. Por otra parte, habría que *reforzar las limitaciones de contacto con agrotóxicos y extender los equipos de protección al conjunto de trabajadoras y trabajadores, aunque no sean responsables de aplicar los productos*.

Recomendación 2. Incorporación de la perspectiva de género en el abordaje de la salud laboral

Los resultados del trabajo de campo confirman la necesidad de incorporar la perspectiva de género a los planes de riesgos laborales y de calidad del trabajo implementados por las empresas agrícolas, así como en las políticas públicas y en la atención sanitaria destinada a esta población.

Primero, con el objetivo de hacer frente y atajar algunos de los problemas ligados a la salud física, psicológica y emocional de las trabajadoras, es esencial seguir en estos planes una *visión holística de la organización del trabajo, atenta a la interdependencia entre la posición que las mujeres ocupan en el mercado laboral y en el ámbito doméstico*. Tal y como proponen desde hace décadas los análisis feministas, para implementar adecuadamente medidas en el campo de la salud y el trabajo, y en las políticas de conciliación de la vida laboral y familiar, han de tenerse en cuenta las causas y los costes de la *doble presencia-ausencia* de las mujeres de clase trabajadora en el mercado laboral y en el hogar. Los *malestares emocionales* derivados, por ejemplo, de la vivencia de la maternidad en el marco de las migraciones (ya sean internas o internacionales), alertan de la necesidad de diseñar políticas laborales y migratorias desde esta perspectiva y de disponer de recursos materiales y sociales que reviertan las situaciones dolorosas y las condiciones desigualitarias en las que las jornaleras asumen el trabajo de cuidados y el trabajo en el campo durante las campañas agrícolas.

Los problemas de salud física y su cronificación, derivada de un modelo y una posición de clase que les impide faltar al trabajo a pesar del dolor y la enfermedad, también exigen incorporar una perspectiva de género de un doble sentido. Por un lado, para que los planes de calidad en el trabajo tengan en cuenta que ese "No se puede parar", que marca la vivencia cotidiana de las jornaleras, supone que *no paran ni en el campo* (en el trabajo a jornal día que no se trabaja, día que no se cobra) *ni en la casa, antes y después de la jornada laboral. De manera que esa visión de conjunto se hace imprescindible*. Por otro lado, con el objetivo de identificar las patologías diferenciales en función del sexo o los problemas concretos de medicalización que les afectan a ellas, recomienda seguir un enfoque de género con el propósito de *adoptar medidas que respondan a esa especificidad y que sean capaces de prevenir enfermedades físicas que afectan de manera particular a las mujeres*.

La salud sexual y reproductiva, que en buena medida ha sido ignorada en los sectores laborales en los que las jornaleras entrevistadas han trabajado toda una vida, evidencia, igualmente, la importancia del enfoque integral a la hora de incorporar tanto la perspectiva de género como una concepción amplia de la salud que no la reduzca a los riesgos laborales. Se recomienda, por ello, *implementar medidas que contemplen las realidades y necesidades de las trabajadoras, durante la jornada laboral, en relación con la menstruación, el embarazo y la menopausia*.

Recomendación 3. Ir más allá de la generalidad y la prevención documental

Una de las principales observaciones que hacen las y los agentes sociolaborales entrevistadas es que *la prevención de riesgos laborales es demasiado genérica y se suele quedar, especialmente en el caso de empresas que no cuentan con servicios de prevención propios, "en el papel"*. En este sentido, es importante *incorporar indicadores específicos sobre desgaste acumulativo y envejecimiento laboral temprano*, así como obligar a *revisar y actualizar las evaluaciones* cuando existan restricciones médicas reiteradas en determinados puestos, especialmente en almacenes agrícolas feminizados.

Es importante *cambiar las medidas genéricas* ("rotación de puestos", "descansos periódicos") *por protocolos operativos detallados*: qué tareas rotan, cada cuánto tiempo, con qué límites de repetición y con qué supervisión. Incluso, sería recomendable *establecer sistemas de trazabilidad interna que permitan comprobar la aplicación real de las medidas preventivas* (registros de rotaciones, pausas efectivas, adaptación de líneas de producción). Estas medidas podrían complementarse con las normas privadas de calidad, que deberían incorporar auditorías cualitativas de condiciones reales de trabajo, no únicamente basadas en cotejar documentación.

Del mismo modo, sería recomendable introducir *protocolos específicos de seguimiento para trabajadoras mayores de 50 años, considerando el desgaste acumulado y no únicamente el riesgo inmediato*. Inclusive, integrar la salud mental en la vigilancia periódica, incluyendo herramientas validadas para la detección de ansiedad, insomnio y estrés laboral crónico. Por último, consideramos igualmente necesario promover la *creación de servicios de prevención propios dentro de las empresas, así como fomentar la formación específica en perspectiva de género para técnicas y técnicos de prevención*.

Recomendación 4. Posibilidad de adelantar la edad de jubilación

A la luz de los resultados de la investigación, una de las acciones recomendadas es el estudio técnico-jurídico orientado a la posible **creación de un régimen específico de jubilación anticipada para trabajadoras agrícolas**, especialmente aquellas con trayectorias prolongadas en tareas feminizadas de elevada carga repetitiva y desgaste acumulativo. Los resultados empíricos muestran que *el trabajo agrícola intensivo produce procesos de envejecimiento laboral temprano que se manifiestan de forma significativa a partir de los 50-55 años*. Las trabajadoras agrícolas mayores presentan una alta incidencia de patologías musculoesqueléticas, dolor crónico, limitaciones funcionales y desgaste físico acumulado que no siempre es reconocido como enfermedad profesional.

Desde una perspectiva de justicia social e igualdad de género, la actual edad ordinaria de jubilación no tiene en cuenta de manera suficiente la acumulación de doble jornada (empleo remunerado y trabajo de cuidados) a lo largo del ciclo vital, la exposición prolongada a movimientos repetitivos y posturas forzadas, así como la precariedad e intermitencia contractual que dificulta el acceso a jubilaciones sin penalización. En este contexto, *mantener la edad ordinaria sin mecanismos correctores implica trasladar el coste del deterioro estructural a las propias trabajadoras, obligándolas a prolongar su vida laboral en condiciones físicamente insostenibles o a asumir penalizaciones económicas por jubilación anticipada*.

Pautas para la implementación y el seguimiento

Para *garantizar la viabilidad de las acciones propuestas*, se recomienda el desarrollo de las siguientes acciones:

— Establecer *mesas de trabajo* con participación de representantes de las jornaleras agrícolas, sindicatos, organizaciones empresariales, administraciones públicas y personal sanitario.

— Firmar *convenios específicos* con comunidades autónomas (Región de Murcia; Andalucía).

— Crear *mesas técnicas territoriales* que integren sanidad, inspección laboral y servicios sociales.

— Diseñar *planes piloto* en enclaves concretos.

— Incorporar *indicadores específicos, cuantitativos y cualitativos*, sobre perspectiva de género, salud, trabajo y envejecimiento en planes y programas del sector y de las administraciones públicas.

— *Evaluar* periódicamente el *impacto de las medidas* adoptadas.

— Publicación anual de un *informe de seguimiento* sobre salud laboral y género en agricultura intensiva.

— *Auditorías laborales* públicas y privadas cualitativas que incluyan entrevistas a trabajadoras.

— *Comparación territorial* entre zonas con medidas implementadas y zonas sin intervención.

— Garantizar el *compromiso* y la *financiación* del sector empresarial y de las administraciones públicas para realizar el seguimiento y para dar continuidad a los análisis.

BIBLIOGRAFÍA

Albertí, Alfonsina; Pastor, María del Mar y Pedreño, Andrés (2023). "Cuerpos rotos", "cuerpos descartables". Desgaste corporal en los procesos de salud-enfermedad entre los jornaleros y las jornaleras inmigrantes de los enclaves de agricultura intensiva del sur de España. *Revista Latinoamericana de Antropología del Trabajo*, 15 (7), 1-24. https://ojs.ceil-conicet.gov.ar/index.php/lat/article/view/1097

Arnao Soriano, Candela (2015). *Mujer, salud y condiciones de trabajo en la Región de Murcia*. Murcia: Instituto de Seguridad y Salud Laboral. https://www.carm.es/web/descarga?ARCHIVO=MN-90.pdf&ALIAS=ARCH&IDCONTENIDO=123717&RASTRO=c740$m18261

Baraza, Xavier y Cugueró-Escofet, Natalia (2022). Immigration and occupational accidents: A comparative study of accident severity among foreign and Spanish citizens in the agricultural sector. *Spanish Journal of Agricultural Research*, 20 (3), 1-13. https://doi.org/10.5424/sjar/2022203-18792

Barrientos, Stephanie; Kabeer, Naila y Hossain, Naomi (2004). Policy Integration Department, World Commission on the Social Dimension of Globalization. *Working Paper nº 17, International Labour Office, Geneva*. https://researchrepository.ilo.org/esploro/outputs/995328537002676

Benería, Lourdes (1991). "La globalización de la economía y el trabajo de las mujeres". *Revista de Economía y Sociología del Trabajo*, 13–14, 23–24. https://www.jstor.org/stable/27819957

Berlan, Jean-Pierre (1987). La agricultura «mediterránea» y el mercado del trabajo: ¿una California para Europa? *Agricultura y Sociedad*, 42, 233-245. https://www.mapa.gob.es/ministerio/pags/biblioteca/revistas/pdf_ays/a042_09.pdf

Betrisey Nadali, Débora (2006). Migraciones rurales femeninas en Argentina. Estudios de casos. Ager. *Revista de Estudios sobre Despoblación y Desarrollo Rural*, 5, 89-125. https://ruralager.org/wp-content/uploads/Ager-05_04.pdf

Betrisey Nadali, Débora (2006). Trabajo, exclusión social y enfermedad. *Sociología del Trabajo*, 57, 31-64. https://revistas.ucm.es/index.php/STRA/issue/view/4503/107

Bonanno, Alessandro y Burch, Lawrence (2015). *Handbook of the international political economy of agriculture and food*. Cheltenham: Edward Elgar.

Bonnano, Alessandro (1994). La Globalización del Sector Agroalimentario. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. https://www.mapa.gob.es/ministerio/pags/biblioteca/fondo/pdf/9248_3.pdf

Caro, Pamela; Armijo, Lorena y Cárdenas, María Elvira (2023). Precariedad(es), agencia(s) y vejez en temporeras de la fruta en Chile. *Convergencia*, 30, 1-27. https://doi.org/10.29101/crcs.v30i0.21572

Carrasco, Cristina (2003). La sostenibilidad de la vida humana: ¿Un asunto de mujeres?, *Mientras tanto*, 82, 43-70. https://www.jstor.org/stable/27820584

Comelles i Esteban, Josep M. (1998). Atención primaria de salud: el difícil maridaje entre atención integral y atención institucional, *Trabajo social y salud*, 29, 251-266.

de Castro, Carlos. (2014). La desdemocratización de las relaciones laborales en los enclaves globales de producción agrícola. En A. Pedreño, *De cadenas, migrantes y jornaleros: los territorios rurales en las cadenas globales agroalimentarias*. Madrid: Talasa.

de Castro, Carlos; Gadea, María Elena; Pedreño, Andrés y Ramírez, Antonio J. (2017). Coaliciones sociales y políticas en el desarrollo del sector agroexportador: las frutas murcianas en las redes globales de producción agroalimentaria. *Revista Mundo Agrario*, 37 (18), 1-20. https://doi.org/10.24215/15155994e043

Décosse, Frédéric (2015). Travail ou santé? Le dilemme des saisonniers agricoles migrants. En Thébaud-Mony A., Davezies P, Vogel L. & Volkoff S. (dir), *Les risques du travail. Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*. Paris: La Découverte. https://doi.org/10.3917/dec.theba.2015.01.0088

Décosse, Frédéric (2008). La santé des travailleurs agricoles migrants: un objet politique?. *Études rurales*, 182, 103-120. https://doi.org/10.4000/etudesrurales.8806

Delgado, Manuel y Aragón, Miguel Ángel (2006). Los campos andaluces en la globalización. Almería y Huelva, fábrica de hortalizas. En Miren Etxezarreta (eds.). *La agricultura española en la era de la globalización*. Madrid: Ministerio de Agricultura y Pesca. https://www.mapa.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/90076_22.pdf

Díaz, Aaraón y Mclaughlin, Janet (2016). Vulnerabilidad estructural y salud en los trabajadores agrícolas temporales en Canadá. *Alteridades 26*(51): 85–95. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74747921007

Ehrenreich, Barbara y Hochschild, Arlie (eds.) (2003). *Global woman. Nannies, maids, and sex workers in the new economy*. Nueva York: First Holt Paperbacks Editions.

Esteban Galarza, Mari Luz (2006). El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista, ***Salud colectiva***, 1 (2), 9-20. https://doi.org/10.18294/sc.2006.52

Etxezarreta, Miren (1994). Trabajo y agricultura: los cambios del sistema de trabajo en una agricultura en transformación, ***Agricultura y sociedad***, 72, 121-166. https://www.mapama.gob.es/app/ministerio/pags/Biblioteca/Revistas/pdf_ays%2Fa072_04.pdf

Ezquerra, Sandra (2012). Acumulación por desposesión, género y crisis en el Estado español, ***Revista de Economía Crítica***, 14, 124-147. https://www.upo.es/revistas/index.php/rec/article/view/9920/8724

Federici, Silvia (2013). ***Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas***. Madrid: Traficantes de Sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Revolucion%20en%20punto%20cero-TdS.pdf

Fraser, Nancy (2020). ***Los talleres ocultos del capital. Un mapa para la izquierda***. Madrid: Traficantes de Sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/PC_21_Talleres%20ocultos_web_baja_0.pdf

Gadea Montesinos, María Elena; de Castro Pericacho, Carlos; Pedreño, Andrés y Moraes Mena, Natalia (2015). Jornaleros inmigrantes en la agricultura murciana: reflexiones sobre crisis, inmigración y empleo agrícola. ***Migraciones***, 37, 149-169. https://doi.org/10.14422/mig.i37.y2015.007

Gadea Montesinos, María Elena; de Castro Pericacho, Carlos y Reigada Olaizola, Alicia (2020). Organización del trabajo y culturas laborales en los feminizados almacenes de la globalización agroalimentaria. ***Arxius de Ciències Socials***, 43, 129-144. https://doi.org/10.7203/acs.43.29082

Gadea Montesinos, María Elena; Pedreño Cánovas, Andrés; de Castro Pericacho, Carlos y Ramírez Melgarejo, Antonio J. (2016). Almaceneras. Género y trabajo en los almacenes de manipulado de fruta en la Región de Murcia, ***Revista Andaluza de Antropología***, 11, 121-145. https://doi.org/10.12795/RAA.2016.11.06

García Calvente, María del Mar (coord.) (2018). ***Informe salud y género en Andalucía 2018***. Sevilla: Consejería de Salud de Andalucía. https://www.easp.es/wp-content/uploads/publicaciones/EASP_Informe_Salud_y_Genero_Andalucia_2018.pdf

García Galindo, María Pilar (2007). E***ncuesta sobre condiciones de trabajo en el sector agrícola y ganadero de la Región de Murcia***. Murcia: Instituto de Seguridad Social y Salud. https://www.carm.es/web/descarga?ARCHIVO=MN%2020.pdf&ALIAS=ARCH&IDCONTENIDO=23922&RASTRO=c724$m3722

Gavira Álvarez, Lina (1992). La marginación de los trabajadores agrarios eventuales de Andalucía. En Fernando Álvarez-Uría (coord.), ***Marginación e inserción***. Madrid: Endymion. https://idus.us.es/bitstreams/4d2f2005-15ea-4719-a4cd-f5254c4db0f7/download

Guillaumin, C. (1992). ***Sexe, race et pratique de pouvoir. L'idée de Nature***. Paris: Éditions Côté-Femmes. https://doi.org/10.4000/cedref.1501

Hellio, E. (2017): They Know That You'll Leave, Like a Dog Moving onto the Next Bin. Undocumented Male and Seasonal Contracted Female Workers in Agricultural Labour Market of Huelva, Spain. En Alessandra Corrado, C. de Castro, y D. Perrotta (eds.), ***Migration and Agriculture: Mobility and Change in the Mediterranean Area***. London: Routledge. https://amu.hal.science/hal-01621350v1

Hochschild, Arlie (2001). Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional. En Anthony Giddens and Will Hutton (eds.). ***En el límite. La vida en el capitalismo global***. Barcelona: Tusquets.

Holmes, Seth (2021). Parce qu'ils sont plus près du sol: travailleurs agricoles migrants aux Etats-unis. ***Ponencia Seminario Permanente MIGTRAV***, May 11, Aix-en-Provence.

Holmes. Seth (2016). ***Fruta Fresca, Cuerpos Marchitos: Trabajadores Agrícolas Migrantes en Estados Unidos.*** Quito: Editorial Abya-Yala.

Illich, Ivan (1975). ***Némesis médica***. Barcelona: Barral Ediciones.

Izquierdo, María Jesús (1998). ***El malestar en la desigualdad***. Madrid: Cátedra.

Krieger, Nancy (2003). Genders, sexes, and health: what are the connections—and why does it matter? ***International Journal of Epidemiology***, 32(4), 652–657. https://doi.org/10.1093/ije/dyg156

Krieger, Nancy (2020). ***Ecosocial Theory, Embodied Truths, and the People's Health***. New York: Oxford University Press.

Lara Flores, S. (1998). ***Nuevas experiencias productivas y nuevas formas de organización flexible del trabajo en la agricultura mexicana***. México: Procuraduría Agraria/Juan Pablos Editores. https://ru.iis.sociales.unam.mx/bitstream/IIS/4917/1/Nevas_experiencias_productivas_y_nuevas_formas_de_organizaci%C3%B3n.pdf

Laurell, Asa Cristina y Mariano, Noriega (1988). La salud de los trabajadores siderúrgicos y la reconversión industrial. ***Primera época*** (15), 9-34. https://publicaciones.xoc.uam.mx/muestra_documento.php?id_host=6&tipo=ARTICULO&id=1151

Bibliografía

Laurell, Asa Cristina (1993) ***Para la investigación de la salud de los trabajadores***, Washington: Organización Panamericana de la Salud https://www.medicinalaboraldevenezuela.com.ve/archivo/doc_ergo_higiene/para-la-investigacion-sobre-la-salud-de-los-trabajadores.pdf

Linardeli, María Florencia (2021). Antes yo rendía bastante. Las marcas de la doble presencia en el cuerpo de las trabajadoras agrícolas migrantes. Argumentos. ***Revista de Crítica Social*** (24), 285-316. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8149224.pdf

López Martínez, María (dir.) (2022). ***Las condiciones laborales en la agricultura de la Región de Murcia. Murcia: Consejo Económico y Social*** (CES) de la Región de Murcia. https://portalinvestigacion.um.es/documentos/64f627c8a9147f54f59c5bcf

López-Arellano, Oliva, y Padilla-Santamaría, Gustavo (2017). ***Salubrismo o barbarie. Un aporte a la crítica de la salud pública contemporánea***. México: Universidad Autónoma Metropolitana. http://saludysociedad.pbworks.com/w/file/fetch/129308784/L%C3%B3pez%20y%20Padilla=SALUBRISMO%20O%20BARBARIE.pdf

McLaughlin Janet (2009). ***Trouble in our fields: Health and human rights among Mexican and Caribbean migrant farm workers in Canada***. Tesis doctoral, University of Toronto, Toronto, ON, Canada. https://www.collectionscanada.ca/obj/thesescanada/vol2/OTU/TC-OTU-24317.pdf

Méndez, Lourdes (2007). ***Antropología feminista***. Madrid: Síntesis.

Mendoza, Angie y Donoso, Andrés (2011). Trabajo agrícola de Temporada y su impacto en la Salud. ***Revista Sociedad & Equidad***, 1, 1-8 https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3679432.pdf

Menéndez, Eduardo (1994). La enfermedad y la curación: ¿Qué es medicina tradicional?, ***Alteridades***, 7, 71-83. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711357008

Messing, Karen (2002). ***El trabajo de las mujeres: comprender para transformar***. Madrid: Catarata.

Mingo, Elena (2011). Género y trabajo: la participación laboral de las mujeres en la agricultura del Valle de Uco, Mendoza, Argentina. ***Papeles de Trabajo***, 7, 172-188. https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/papdetrab/article/view/216/198

Moraes Mena, Natalia; Gadea Montesinos, María Elena; Pedreño Cánovas, Andrés; de Castro Pericacho, Carlos (2012). Enclaves globales agrícolas y migraciones de trabajo: convergencias globales y regulaciones transnacionales, ***Política y sociedad***, 1(49), 13-34. https://doi.org/10.5209/rev_POSO.2012.v49.n1.36517

Moré, Paloma (2017). Cuerpos vulnerables. La intensificación del trabajo en las residencias de personas mayores. ***Papeles de Relaciones Ecosociales y cambio global***, 137, 71-80. https://www.fuhem.es/papeles_articulo/cuerpos-vulnerables-la-intensificacion-del-trabajo-en-las-residencias-de-personas-mayores/?srsltid=AfmBOorQHTa5QwxjAlwDKF3PSbvKflkphBnJ_ZLj1TXXY31m7qJghIQS

Moré, Paloma (2019). Hacerse mayor en el sector de los cuidados: envejecimiento y jubilación de las mujeres ecuatorianas cuidadoras en Madrid, ***Sociología del Trabajo***, 95, 35-51. https://doi.org/10.5209/stra.66443

Moreno, Juana (2009). Los contratos en origen de temporada: mujeres marroquíes en la agricultura onubense, ***Revista de Estudios Internacionales Mediterráneos*** (REIM), 7, 58-78. https://doi.org/10.15366/reim2009.7.004

Mozo, Carmen; Moreno, Juana y Reigada, Alicia (2022). La salud de las temporeras de frutos rojos bajo el Prisma de las certificaciones privadas: límites y desajustes de un sistema tecnicista y estandarizado. En Carlos de Castro; Reigada, A. y Gadea, M. E. (eds.), ***La producción de la calidad en el sector agroalimentario. Un análisis sociológico***, Tirant lo Blanch, Valencia.

Mozo, Carmen (2013). Aportaciones y potencialidades de la Antropología de la salud, ***Revista Andaluza de Antropología***, 5, 1-11. http://dx.doi.org/10.12795/RAA.2013.i05.01

Palenzuela, Pablo (1995). Las culturas del trabajo. Una aproximación antropológica, Sociología del Trabajo, 24, 3-28. https://revistas.ucm.es/index.php/STRA/issue/view/4470/75

Pedreño Cánovas, Andrés; de Castro Pericacho, Carlos y Gadea Montesinos, María Elena (2015). Asalariados inmigrantes en enclaves de agricultura intensiva: crisis del sur de Europa y sostenibilidad social, ***Papeles de Relaciones Ecosociales y Cambio Global***, 131, 49-59. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5303119.pdf

Pedreño, Andrés y Riquelme, Prudencio (2022). El trabajo asalariado agrícola en los territorios rurales españoles. Retos y oportunidades, ***Mediterráneo económico***, 35, 257-277. https://portalinvestigacion.um.es/documentos/63c0b3833df4c204fbb049be/f/66471952c2bab210ef1e661b.pdf

Pedreño, Andrés (1998). Economía flexible y ruralidad: el caso de la Vega Media del río Segura en la Región de Murcia. En ***Economía sumergida: el estado de la cuestión en España***. Murcia: U.G.T Secretaría General.

Pedreño, Andrés (1999). Del jornalero agrícola al obrero de las factorías vegetales. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. https://www.mapa.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/23718_all.pdf

Pedreño, Andrés (coord.). (2013). ***Que no sean como nosotros***. Murcia: Editum.

Pedreño, Andrés (2020). La cuestión jornalera entre dos crisis: Condición inmigrante, desafiliación y riesgo de contagio. ***Sociología del Trabajo***, 96, 1-15. https://doi.org/10.5209/stra.70686

Pedreño, Andrés; Gadea, María Elena y García, Antonio (2013). Jornaleras de la globalización en el campo murciano. En Martha Judith Sánchez e I. Serra (coords.), ***Ellas se van. Mujeres migrantes en Estados Unidos y España***, Universidad Nacional Autónoma de México, México. https://ru.iis.sociales.unam.mx/jspui/bitstream/IIS/4422/1/Ellas%20se%20van.%20Mujeres%20migrantes%20en%20Estados%20Unidos%20y%20Espana.pdf

Pérez Orozco. Amaia (2012). Crisis multidimensional y sostenibilidad de la vida. ***Investigaciones Feministas***, 2, 29-53. https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2011.v2.38603

Pérez Orozco, Amaia (2014). ***Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida***. Madrid: Traficantes de sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Subversi%C3%B3n%20feminista%20de%20la%20econom%C3%ADa_Traficantes%20de%20Sue%C3%B1os.pdf

Picchio, Antonella (1999). Visibilidad analítica y política del trabajo de reproducción social. En Cristina Carrasco Bengoa (coord.). ***Mujeres y economía: nuevas perspectivas para viejos y nuevos problemas***. Barcelona: Icaria editorial.

Preibisch, Kerry y Otero, Gerardo (2016). Does citizenship status matter in Canadian agriculture? Workplace health and safety for migrant and immigrant laborers. ***Rural Sociology***, 79(2), 174–199. https://doi.org/10.1111/ruso.12043

Ramírez Melgarejo, Antonio J. (2024). Trabajo, economía moral y crisis de reconocimiento en una comarca agroindustrial del sureste, ***Revista de Estudios Regionales***, 129, 193-224. http://www.revistaestudiosregionales.com/documentos/articulos/pdf-articulo-2669.pdf

Ramírez Melgarejo, Antonio J. (2020). La eventualidad como norma básica del empleo agrícola en un territorio del sur de Europa, ***Cuadernos de Relaciones Laborales***, 38 (1), 105-124. https://dx.doi.org/10.5209/crla.68870

Reigada Olaizola, Alicia (2011). Reestructuración agraria, migración laboral y feminización del trabajo en Andalucía (España), ***Agricultura, Sociedad y Desarrollo***, n°1, pp. 19-43. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722011000100002

Reigada Olaizola, Alicia (2012). Más allá del discurso sobre la 'inmigración ordenada': contratación en origen y feminización del trabajo en el cultivo de la fresa en Andalucía. ***Política y Sociedad***, n° 49, pp. 103-122. https://revistas.ucm.es/index.php/poso/article/view/36524/38529

Reigada Olaizola, Alicia (2010). El impacto de la reestructuración productiva en los mercados de trabajo agrícolas: el caso del cultivo de la fresa en Huelva. En Carlos de Castro, María Elena Gadea, Natalia Moraes y Andrés Pedreño (coords.), ***Mediterráneo migrante: tres décadas de flujos migratorios***. Murcia: Ediciones de la Universidad de Murcia.

Reigada Olaizola, Alicia (2022). A link in global agrifood chains: Recruitment policies, work, and sexuality in the strawberry fields of Andalusia (Spain), ***Current anthropology***, Vol. 63, N°. 5, 2022, pp. 519-540.

Sánchez, Martha Judith y Lara, Sara (eds.) (2015). L***os programas de trabajadores agrícolas temporales ¿una solución a los retos de las migraciones en la globalización?*** México: UNAM-Instituto de Investigaciones Sociales. https://ru.iis.sociales.unam.mx/bitstream/IIS/5229/1/progr_trabaj_agricolas.pdf

Sarkis, Diana (2018). 'Muerta a trabajar': consideraciones feministas sobre la crisis de la reproducción social en Vélez Málaga (España), ***Revista Andaluza de Antropología***, 14, 89-107. https://doi.org/10.12795/raa.2018.14.06

Sayad, A. (1991). L'immigration ou lesparadoxes de l'altérité. Bruselas : De Boeck.

Segura, Pedro y Pedreño, Andrés (2006). La hortofruticultura intensiva de la Región de Murcia, un modelo productivo diferenciado. En Miren Etxezarreta (coord.), ***La agricultura española en la era de la globalización***. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. https://www.mapa.gob.es/ministerio/pags/biblioteca/fondo/pdf/90076_all.pdf

Bibliografía

Solar, Orielle y Irwin, Alec (2010). ***A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health***. Ginebra: WHO Commission on Social Determinants of Health. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ca294183-3263-470f-a5fe-8e124ec48c72/content

Stewart, Paul y Murphy, Ken (2012): Cómo sobrevivir al posfordismo: despido y jubilación en la sociedad posfordista, ***Sociología del Trabajo***, 74, 31-46. https://revistas.ucm.es/index.php/STRA/article/view/60596

Valls, Carmen (2018). ***Medio ambiente y salud. Mujeres y hombres en un mundo de nuevos riesgos***. Madrid: Cátedra.

Valls, Carmen (2020). ***Mujeres invisibles para la medicina: desvelando nuestra salud***. Madrid: Capitán Swing,

Velasco Maíllo, Honorio (2008). Cuerpo y cultura: una mirada antropológica sobre la salud y la enfermedad. En M. E. Beltrán (coord.), ***Salud y enfermedad: una aproximación antropológica***. Madrid: UNED.

Verón D. (2024). Las políticas migratorias o la producción de una mano de obra sobreexplotada. Los usos del trabajo migrante en Francia y Canadá. ***Sociología del Trabajo***, 105, 7-18. https://doi.org/10.5209/stra.99358

@InstMujeres

@InstMujeres

@InstMujeres

Instituto de las Mujeres

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE IGUALDAD
Instituto de las Mujeres

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las Mujeres

