

**“Rescatando la dimensión social del derecho humano a la vida. Abordajes desde el derecho a la salud en localidades del departamento de Cruz Alta-Tucumán. 2008-2013.”**

**Victoria E. Cattaneo UNT. Abogada [victoriacattaneo@gmail.com](mailto:victoriacattaneo@gmail.com)**

**Eje: Abordajes sociohistóricos en torno a la salud y la enfermedad**

### ***Introducción***

El presente trabajo se propone dos objetivos. El primero, exponer la forma en que es vulnerado el derecho a la salud en su componente esencial: el derecho a un suministro adecuado de agua potable. El segundo fue lograr evidencia empírica de la forma en que, ante tal afectación negativa a la salud, reaccionan los sujetos vulnerados.

No se ha trabajado con hipótesis, sino que, la intención fue lograr una primera aproximación al estado del derecho a la salud, abordado desde el acceso a agua potable, proyectando hacia futuros abordajes y problematizaciones.

El estudio se funda por un lado, en la idea de que las ampliaciones de derechos son mayormente consecuencia de “presiones desde abajo” que del liderazgo ejercido en las cúpulas del poder político, judicial o legislativo (Epp, 2013). Y por el otro, en que la exigibilidad de los derechos sociales reconoce una íntima conexión entre el accionar político de los propios afectados y diversos tipos de garantías judiciales (Abramovich y Courtis, 2011). También, en el hecho de que en la práctica jurídica, se han abierto nuevas líneas de ejercicio profesional fundadas en lo que ha dado en llamarse “investigaciones de necesidades jurídicas insatisfechas (NJI)”, cuyo objetivo es identificar la cantidad y tipo de problemas jurídicos de la población, las respuestas que adoptan frente a éstos, la relación con los abogados y cuáles son los obstáculos que impiden el acceso a mecanismos institucionales de justicia para la prevención y resolución de conflictos. Produciéndose así información relevante para el diseño, implementación y monitoreo de políticas públicas que logren dar respuesta a las necesidades concretas de la población y garanticen un acceso igualitario a la justicia (CIPPEC, 2007).

## ***Metodología***

La indagación se circunscribe al período de 5 años, desde 2008 a 2013; y al este de la Provincia de Tucumán, en el Departamento de Cruz Alta, municipio de Alderetes.

En función de conocer el marco jurídico-institucional en que se apoya la investigación, primeramente se acudió al estudio de la normativa internacional, nacional y provincial que da sustento por un lado al derecho a la salud y agua potable, y por el otro al sistema de salud y de suministro de agua potable en la provincia.

Para la identificación de los lugares y personas afectadas se comenzó por la revisión del Censo Nacional de Población Hogares y Vivienda, INDEC 2010. Así como también al recabamiento de información oficial del municipio bajo estudio.

Finalmente se apeló a una exhaustiva revisión del archivo on line del diario “La Gaceta”, de mayor tirada en Tucumán.

### ***El derecho a la salud y la esencialidad de un suministro adecuado de agua potable: el estándar internacional jurídicamente vigente y vinculante.***

En 1986 el Estado Argentino adhirió al Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, asumiendo la responsabilidad internacional de garantizar el derecho a la salud (art 12). En el sistema de protección de derechos humanos de Naciones Unidas, el Comité DESC es el órgano encargado de interpretar el mencionado instrumento expidiéndose mediante Observaciones Generales. En su OG N°14 definió que: a) el derecho a la salud debe entenderse como el derecho al disfrute de una amplia gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de vida; y b) el derecho a la salud es un derecho inclusivo que no solo abarca la atención a la salud oportuna y apropiada sino también factores determinantes de la misma, entre los que destaca el acceso al agua limpia potable. Asimismo declaró importante la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario y nacional. Analizando las obligaciones estatales al respecto, declaró como obligación básica e inderogable cuyo incumplimiento no es justificable “nunca ni en ninguna circunstancia”, garantizar el acceso

a un suministro adecuado de agua limpia potable. Asimismo en la OG N° 15 aporta cuatro definiciones fundamentales a este trabajo: a) el agua es un recurso limitado y un bien público fundamental para la vida y la salud; b) el derecho al agua es indispensable para vivir dignamente y es condición previa para la realización de otros derechos humanos; c) el derecho humanos al agua es el derecho de todos a disponer de agua suficiente, salubre, aceptable, accesible y asequible para el uso personal y doméstico; d) un abastecimiento adecuado de agua salubre es necesario para evitar la muerte por deshidratación, para reducir el riesgo de las enfermedades relacionadas con el agua y para satisfacer las necesidades de consumo y cocina y las necesidades de higiene personal y doméstica. También estableció el deber de los Estados de tomar medidas para velar porque las zonas rurales y las zonas urbanas desfavorecidas tengan acceso a servicios de suministro de agua en buen estado de conservación. Declaró que no debe denegarse a ningún hogar el derecho al agua por razón de la clasificación de su vivienda o de la tierra en que ésta se encuentra.

Por su parte, la Provincia mediante Ley 5.652 define a la salud como un derecho básico e inalienable del hombre, instituyéndose el Estado en garante de su ejercicio pleno. Por otro lado, la Ley 8286 adoptó los Principios Rectores de Política Hídrica de la República Argentina contenidos en el Acuerdo Federal del Agua<sup>1</sup>, en la misma norma se establece que tales principios deberán orientar la elaboración y ejecución de la Política Hídrica Provincial, así como la interpretación de las normas jurídicas que regulan el uso y conservación de los recursos hídricos del territorio provincial. El Principio N° 8 declara: “Agua potable y saneamiento como derecho humano básico: El consumo de agua no potable y la falta de servicios de saneamiento adecuados constituyen causas principales de enfermedades que impactan negativamente en el desarrollo de las comunidades, a la salud de la población y la integridad de los ecosistemas. La atención a estos problemas exige la integración de las cuestiones relativas al agua potable y al saneamiento en las políticas de gestión de los recursos hídricos y la disponibilidad de recursos financieros permanentes para mejorar y aumentar las coberturas de agua potable y saneamiento para la totalidad de la población urbana y rural”.

---

<sup>1</sup> Art 1 Ley Provincial 8.286

### ***Estructura provincial para la prestación de la salud y el suministro de agua potable.***

En la provincia de Tucumán, Sociedad Aguas del Tucumán (S.A.T.) es la empresa responsable del tendido y mantenimiento de la red pública de agua potable. Por Decreto Provincial 3.330/3 artículo 4 se le otorgó en concesión por 30 años, la captación, potabilización, almacenamiento, conducción, transporte, distribución y comercialización del agua de la Provincia<sup>2</sup>.

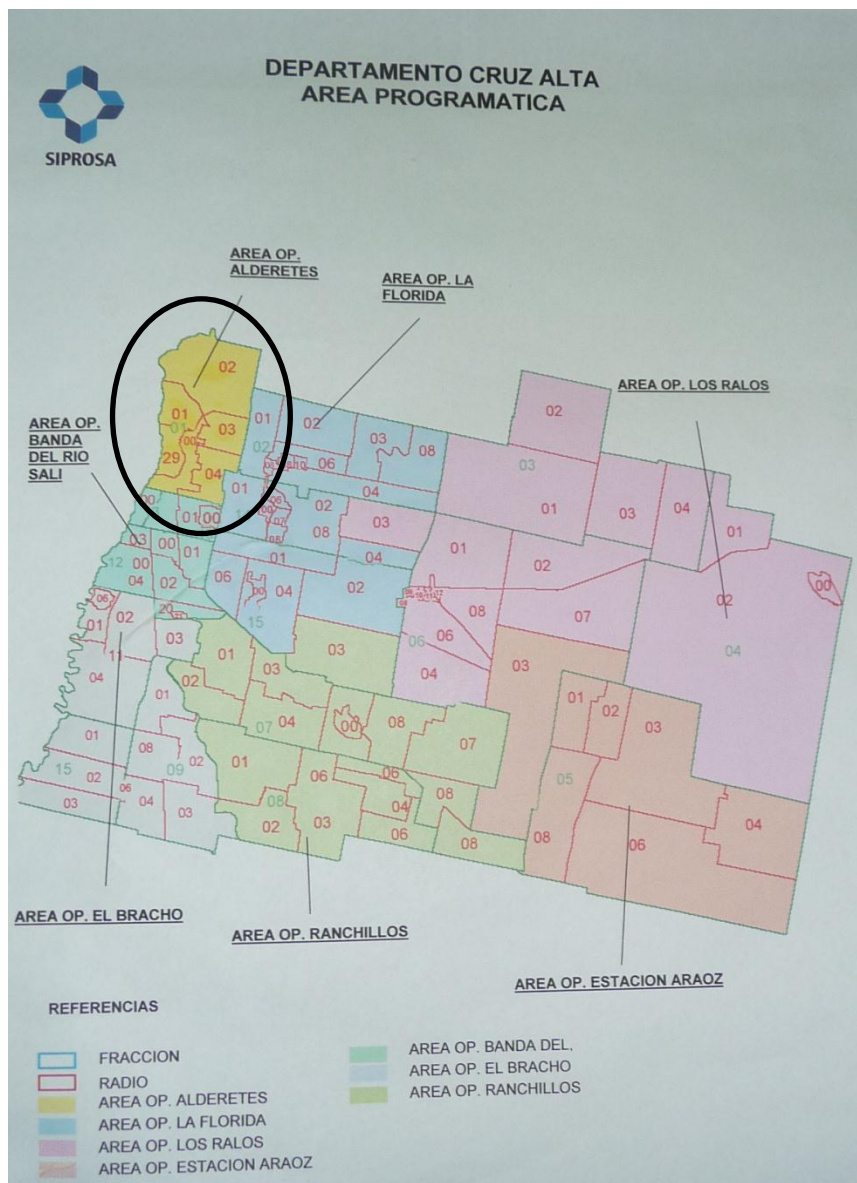
Por Ley Provincial 5.652 se define a la salud como un derecho básico e inalienable del hombre, instituyéndose el Estado en garante de su ejercicio pleno. En este sentido, el artículo 3 de dicha ley crea el Sistema Provincial de Salud (Si.Pro.Sa) como organismo autárquico en la órbita del Ministerio de Salud local. Encontrándose entre sus fines organizar e instrumentar la promoción, protección (...) de la salud física y mental de la población. Como deber del Presidente del Si.Pro.Sa (cargo que recae en Ministerio de Salud Pública de la Provincia) figura el de controlar desde el punto de vista sanitario, los servicios de abastecimiento de agua potable y todo otro servicio sanitario que incida en la salud de la población<sup>3</sup>.

En su organización rigen el principio de centralización normativa y descentralización operativa, estando basada su organización funcional para la Prestación de Salud en la división del territorio provincial en Áreas Programáticas y Áreas Operativas (figura 1). Las primeras son unidades de organización sanitaria que deben satisfacer las necesidades de salud de una población geográficamente delimitada, a través de un proceso unificado de programación de recursos disponibles, y las segundas se definen como las células básicas de organización administrativa-sanitaria del sistema. Cada Área Programática cubre un espacio geográficamente delimitado (centro, este, oeste y sur). Y a su vez sus Áreas Operativas también son delimitadas por el espacio a cubrir en materia de organización de la prestación de salud

---

<sup>2</sup> Artículo 1 Decreto 3.330/3: Dispónese la constitución de la Sociedad de Aguas del Tucumán Sociedad Anónima con Participación Estatal mayoritaria (SAT SAPEM), la cual tendrá por objeto principal, la administración y explotación del servicio de agua potable y desagües cloacales en todo el ámbito geográfico de la Provincia de Tucumán.

<sup>3</sup> Artículo 9 inc 11 Ley 5.652.



**Figura 1:** Área Programática de Cruz Alta y sus respectivas Áreas Operativas. Fotografía de una mapa ilustrativo ubicado en la Dirección del AO de Alderetes.

***Lucha por salud y agua en localidades rurales del Este Tucumano.***

Según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 y su “Cuadro H2-D Provincia de Tucumán, departamento Cruz Alta. Hogares por tipo de desagüe del inodoro, según provisión y procedencia del agua, año 2010” (figura 2): de un total de 42.757 hogares, 35.278 hogares se proveen de agua por la red pública, ya sea esta intradomiciliaria o externa pero dentro del terreno donde habita o hasta fuera del mismo. El resto, 7.479 hogares obtiene agua por variados otros

métodos (pozos, bombas, transportes cisterna, etc) de los cuales 208 cuentan con el sistema de Transporte cisterna.

Provisión y procedencia del agua	Total de hogares	Tipo de desagüe del inodoro				
		A red pública (cloaca)	A cámara séptica y pozo ciego	A pozo ciego	A hoyo, excavación en la tierra	Sin retrete
<b>Total</b>	<b>42.757</b>	<b>4.210</b>	<b>18.004</b>	<b>17.379</b>	<b>750</b>	<b>2.414</b>
Por cañería dentro de la vivienda	30.582	3.873	15.276	10.475	241	717
Red pública	26.349	3.656	13.155	8.749	178	611
Perforación con bomba de motor	2.607	145	1.494	872	37	59
Perforación con bomba manual	82	22	26	27	2	5
Pozo	1.518	50	588	816	23	41
Transporte por cisterna	23	-	11	11	-	1
Agua de lluvia, río, canal, arroyo o acequia	3	-	2	-	1	-
Fuera de la vivienda pero dentro del terreno	10.994	337	2.581	6.308	403	1.365
Red pública	8.310	304	2.044	4.671	285	1.006
Perforación con bomba a motor	1.468	17	333	867	56	195
Perforación con bomba manual	122	10	10	83	7	12
Pozo	1.032	5	189	647	52	139
Transporte por cisterna	50	-	5	33	2	10
Agua de lluvia, río, canal, arroyo o acequia	12	1	-	7	1	3
Fuera del terreno	1.181	-	147	596	106	332
Red pública	619	-	90	287	46	196
Perforación con bomba a motor	145	-	18	66	13	48
Perforación con bomba manual	57	-	5	32	4	16
Pozo	195	-	17	116	16	46
Transporte por cisterna	135	-	8	84	25	18
Agua de lluvia, río, canal, arroyo o acequia	30	-	9	11	2	8

**Figura 1: Fuente INDEC Censo Nacional de Población Hogares y Vivienda. 2010**

Todos aquellos hogares cuya provisión de agua potable no proviene del servicio de red pública prestado por la empresa S.A.T sino del “aguatero” como es llamado comúnmente el camión cisterna dependen directamente del Si.Pro.Sa. y de los recursos con que éste cuente para alcanzar el bien a los domicilios particulares, mediante cualquiera sea el transporte con que éste pueda contar (camión de riego, camión cisterna, camionetas, etc). Consistiendo el sistema en el llenado de tachos de aproximadamente 200 litros, variando la frecuencia entre 10, 15 o más días en el peor de los casos.



\* Ilustraciones obtenidas en una visita realizada al Barrio San Martín de Porres perteneciente al municipio de Alderetes-Cruz Alta.

Acotado el objeto de estudio a la población comprendida en el Área Operativa Alderetes. Estadísticas del Si.Pro.Sa afirman que, un total de 11.169 familias habitan en la jurisdicción bajo estudio, de las cuales 89 son provistas por “aguatero” a domicilio. De éstas 89 familias la mayor parte se encuentra ubicada en las zonas de los barrios El Naranjito, San Martín de Porres y Ladrilleros.





**Figura 4:** Ilustración del área operativa con sus barrios y caminos.

**Referencias:**

1. San Martín de Porres
2. Ladrilleros
3. El Naranjito

(H) N° DE FAMILIAS Y SANEAMIENTO BASICO DEL SECTOR

N° de Flias y tipo de Provisión de Agua		N° de Flias y Tratam. de Basuras	
Familias con agua corriente intradomiciliaria	9188	Familias con Recolección domiciliaria	9575
Familias con agua corriente - Caño Unico	1588	Familias que Entierran o queman	1456
Familias con Caño Público	303	Familias con Pozo Basurero	22
Familias con Cisterna - Tanque	0	Familias Sin tratamiento de Basuras	116
Familias con Bomba o Molino	0	N° de Flias y dispos. de excretas	
Familias con Aljibe	0	Flias c/ Baños instalados y Cloacas	220
Familias con Pozo a balde	0	Flias c/ baños instalados y Cám Se	8674
Familias con provisión de Rio- Arroyo	0	Familias con Pozos	1762
Familias con provisión de Vertiente	0	Familias con Letrinas	523
Familias provistas por Aguatero a dom	89	Familias a Cielo Abierto	40
Familias y Bosales de Cloq. Residual en ppm		N° de Flias y caract. de las viviendas	
Con Cloq. menor a 0,2	0	Familias con 1 dormitorio	8214
Con Cloq. entre 0,2-0,5	9188	Familias con 2 dormitorio	5645
Con Cloq. mayor a 0,5	0	Familias con 3 o más dormitorio	2310
Familias que tratan su agua	0		

**Figura 3:** Recorte de una serie de cuadros estadísticos expuestos en la Dirección del Área Operativa Alderetes.



El conflicto se suscita a partir de las falencias obvias del sistema de camión cisterna. La recarga de agua suele ser muy espaciada en el tiempo, resultando por lo general en cantidades insuficientes para el uso personal-higiénico, de hidratación y para la cocina diaria de alimentos para una familia entera. Además de las condiciones poco salubres de almacenamiento en los tachos antedichos, tal como puede observarse en las fotografías expuestas.

Como se dijo en la introducción, tras haberse identificado la población en su territorio, el siguiente objetivo fue aportar datos empíricos acerca de la reacción de los sujetos afectados. En el siguiente cuadro se expone el resultado del relevamiento hecho a partir del archivo digital del diario de mayor tirada en Tucumán, “La Gaceta”, entre los años 2008 y 2013. Objetivo del relevamiento fue registrar toda acción llevada a cabo por los vecinos del departamento de Cruz Alta en reclamo por un suministro adecuado de agua potable.

Vecinos de	San Martín de Porres y el Naranjito	Comuna de Ranchillos
	Corte de Ruta Provincial 312 23 Agosto 2012.	Corte de Ruta Provincial 302 29 Enero 2013.
	Corte Avenida de Circunvalación 11 Junio 2013.	Corte de Ruta Provincial 321 29 Enero de 2013.
		Corte Ruta Provincial 302 12 Abril 2011

### *Conclusiones*

Terminado el proceso de investigación, se estima que la revisión de fuentes normativas fue de fundamental importancia para la comprensión del sistema y estructura que enmarcan el problema de la salud por falta de agua potable en el municipio de Alderetes. Así también las estadísticas recabadas aportan cabalmente a un primer abordaje de la problemática.

En relación al segundo objetivo, conocer la reacción de los sujetos vulnerados, se considera que la información aportada por la herramienta utilizada no es más que el inicio para la posterior consideración de nuevas fuentes y métodos de abordaje.

## ***Referencias y bibliografía consultada***

*El acceso a agua segura en el Área Metropolitana de Buenos Aires: una obligación impostergable.* CELS Programa Servicios Públicos. Buenos Aires, Noviembre de 2009. Disponible en: <http://www.cels.org.ar/agendatematica/index.php?info=detalleDoc&ids=13&lang=es&ss=85&idc=1234>

*Exigiendo el derecho humano al agua. Lecciones aprendidas a partir del acompañamiento a los vecinos del Barrio Conet.* Documentación CELS, disponible en: [http://www.cels.org.ar/documentos/?tema=4&mesd=todos&aniod=todos&mesh=todos&anioh=todos&texto=agua&info=buscador\\_rs&ids=3&redir=1&boton.x=40&boton.y=12](http://www.cels.org.ar/documentos/?tema=4&mesd=todos&aniod=todos&mesh=todos&anioh=todos&texto=agua&info=buscador_rs&ids=3&redir=1&boton.x=40&boton.y=12)

Freedman, Diego. “La relevancia de las investigaciones de Necesidades Jurídicas Insatisfechas”, *Documento de Políticas Públicas*. Buenos Aires: CIPPEC, 2007.

Marceira, D; Olaviaga, S y Cejas, C.: “Centros de atención primaria de Salud: radiografía de su distribución en la Argentina”, *Documento de Políticas Públicas*. Buenos Aires: CIPPEC, 2006,

Rodriguez Garavito, César. *El derecho en América Latina: un mapa para el pensamiento jurídico del siglo XXI*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2011

Abramovich, Víctor, C. Curtis. *El umbral de la ciudadanía: el significado de los derechos sociales en el Estado social constitucional*. Buenos Aires: Editores del Puerto, 2011.

Jelin, Elizabeth, et al. *Por los derechos: mujeres y hombres en la acción colectiva*. Buenos Aires: Nueva Trilce, 2011.

Epp, Charles. *La revolución de los derechos: abogados activistas y cortes supremas en perspectiva comparada*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2013.

*Observación General N°15*, Comité Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/402/32/PDF/G0340232.pdf?OpenElement>

*Observación General N° 14*, Comité Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/402/32/PDF/G0340232.pdf?OpenElement>

Registro Oficial de Leyes y Decretos. Gobierno de Tucumán: [rig.tucuman.gov.ar](http://rig.tucuman.gov.ar)

**Nombre y Apellido:** Paula Tagliabue

**Filiación institucional:** Becaria CONICET-INEVH/UNLP

**Título de grado/Posgrado:** Licenciada en Sociología/Doctoranda en Ciencias Sociales FaHCE-UNLP

**Correo electrónico:** paulatag@hotmail.com

**Eje propuesto:** Abordajes socio- históricos en torno a la salud y la enfermedad

**Título de la ponencia:** “Proceso de trabajo en el transporte de cargas de granos y exposición a riesgo de fiebre hemorrágica Argentina en torno a un escenario de transmisión de la enfermedad. Un avance de investigación”

## **Introducción**

En esta ponencia presentamos los primeros avances de una investigación que aborda la intersección entre trabajo y salud en el transporte automotor de carga de granos y derivados en el escenario emergente-reemergente de fiebre hemorrágica Argentina (FHA).

La FHA es una enfermedad producida por el virus Junín (Arenaviridae), con principal reservorio en un roedor silvestre, el *Calomys musculus* (Mills, Calderón, Ellis et al.; 1991). Su emergencia, hacia mediados del siglo XX, está asociada a alteraciones ambientales por prácticas agrícolas (Maiztegui, Feuillade, Briggiler, 1986; Polop, Provenzal, Scavuzzo, et al. 2007). El incremento de la población de los reservorios se relaciona de manera directa con la presencia de condiciones ecológicas favorables a su mantenimiento y desarrollo -hábitat y alimentos- (Maiztegui, Feuillade, Briggiler, 1986; Sequeira, Vanasco, Enría et al. 2003). El área de influencia es la zona núcleo de la región Pampeana incluyendo zonas de las provincias de Santa Fe, Buenos Aires, Córdoba y La Pampa. La extensión geográfica de la FHA (Maiztegui y Sabattini, 1977; Maiztegui, Feuillade, Briggiler; 1986) alcanza actualmente una región de más de 150.000 km<sup>2</sup> con aproximadamente 5.000.000 habitantes expuestos a riesgo de contraer la enfermedad. El escenario de transmisión clásico correlaciona el incremento estacional (otoño) de producción y transporte de granos con una densidad óptima de la población reservorio y circulación de personas entre campo- ciudad- puerto (Enría, Mastrángelo, Tagliabue et al. 2012).

En una investigación precedente (Enría, Mastrángelo, Tagliabue et al. 2012), se analizó el patrón epidemiológico de la enfermedad de acuerdo a género edad, ocupación y distribución geográfica de casos según lugar de residencia y lugar de contagio. Este estudio demostró algunos cambios en el patrón, como la emergencia en localidades no históricas y no endémicas como La Dulce (Pdo. Necochea) y Mar del Plata (Pdo. Gral. Pueyrredón) y la re-emergencia en áreas denominadas históricas (Pdo. de Azul) en Buenos Aires. Ese estudio

permitió definir los escenarios de transmisión de la enfermedad, describir algunos cambios socios ambientales vinculados al complejo agro exportador granífero, su relación con los cambios en el patrón epidemiológico de la enfermedad. Los resultados de ese estudio, pusieron en cuestionamiento la exposición a riesgo de contraer la enfermedad con la residencia o el trabajo rural permanentes en el área endémica (Enría, Mastrángelo, Tagliabue et al. 2012). Los rasgos que asume la organización del trabajo y la producción rural, como la incorporación de tecnología, el aumento de los volúmenes de producción, la desinversión en ferrocarriles, el incremento del transporte automotor de cargas y las migraciones estacionales de trabajadores, han implicado transformaciones en los grupos expuestos a riesgo de contraer FHA. En esta ocasión presentamos los avances de una investigación que analiza la relación entre el proceso de trabajo de los transportistas de granos y la exposición a riesgo de FHA en torno al escenario emergente- re emergente de la enfermedad. Es de interés el estudio de la exposición a riesgo en transportistas de granos ya que son un grupo ocupacional que presenta casos confirmados de FHA entre 2001-2010, sobre el cual existe escasa o nula información<sup>1</sup>. A su vez, sólo relevamos una investigación sobre FHA que estudia desde una perspectiva histórica el desarrollo de la enfermedad hasta la década del 90' (Agnese, 2011). La alta frecuencia de circulación de los camioneros por escenarios de transmisión de FHA, la escasa información existente y la ausencia de estudios desde las ciencias sociales sobre el tema, son las condiciones que hacen de este un grupo de interés de investigación sociológica.

Entendemos el proceso de trabajo camionero desde la perspectiva ampliada de los otros trabajos (De la Garza, 2009). Abordamos el proceso de salud/enfermedad/ atención (p/s/e/a) desde los aportes de la ecoepidemiología (Susser y Susser, 1996), de la antropología médica crítica (Grimberg, 1997; Menéndez, 2005). Para reflexionar sobre la exposición a riesgo se parte de una definición socio antropológica (Beck, 2000, 2010; Douglas, 2007, Panaia, 2011). Partimos de un abordaje cualitativo para analizar la relación entre el proceso de trabajo de los transportistas de granos y la exposición a riesgo de contraer FHA en el escenario emergente- re emergente de la enfermedad. Se realizó trabajo de campo en los partidos de Azul y Necochea en la provincia de Buenos Aires (entrevistas en profundidad a trabajadores, referentes gremiales, empleadores, dadores y recibidores de cargas y observación participante en espacios de trabajo, descanso y espera de los camioneros) y análisis de fuentes documentales. A partir de ello, nos centramos en reflexionar sobre las prácticas de los

---

<sup>1</sup> Si consideramos valores absolutos, entre 2001-2010, en el total de casos registrados confirmados FHA, el 5 % tenían ocupación en la rama del transporte (11 casos), siendo la mayoría transportistas de cereales y oleaginosas -45,5 %- (sobre registro epidemiológico de casos confirmados por PCR y/o aislamiento viral y/o seroconversión serológica en INEVH entre 2001-2010). En febrero de 2013 murió un joven de 25 años en Colón, no vacunado, con diagnóstico etiológico confirmado de FHA.

trabajadores, sus condiciones y relaciones de trabajo y su articulación con la exposición a riesgo.

En el siguiente apartado, presentamos las perspectivas teóricas -metodológicas que atraviesan este estudio y la importancia de un abordaje desde las ciencias sociales para la problemática. Luego abordamos el proceso de trabajo camionero, considerando las condiciones de trabajo, las prácticas y relaciones laborales que configuran la exposición a riesgo en el escenario de transmisión. Finalmente, presentamos las conclusiones provisionarias de este avance de investigación.

### **La exposición a riesgo de FHA en torno al proceso de trabajo camionero: Revisión de elementos teóricos y perspectiva metodológica.**

Latour (2007) señalaba como fenómeno fundador de la modernidad la separación entre los ámbitos de representación del mundo, la naturaleza y la cultura: uno asociado a la práctica del laboratorio, a los diseños experimentales, al control de las variables, objeto de la ciencia y el otro asociado al ámbito de las construcciones socio-culturales, producto de las acciones humanas, objeto de la política. Esa separación, ha entorpecido la comprensión de objetos de estudio híbridos, que se configuran a partir de la articulación entre lo natural y lo cultural, como los fenómenos de salud y enfermedad. En ocasiones, los abordajes centrados en las causas físicas y biológicas de los mismos, desvalorizan o ponen en el lugar de “contexto”, descriptivo, a aquellos estudios sobre el p s/e/a desde perspectivas socio- históricas. Aquí, recuperamos aportes de la antropología médica crítica, que consideran el p s/e/a constituido por “...hechos estructurales en toda sociedad; (que) expresan no sólo fenómenos de tipo epidemiológico y clínico sino que también expresan las condiciones sociales, económicas y culturales que toda sociedad inevitablemente procesa a través de sus formas de enfermar, curar y morir” (Menéndez, 2005:10). La ecoepidemiología (Susser y Susser, 1996) aborda el p s/e/a como una relación indisoluble entre lo biológico y lo cultural (Quintana, Salomón y Mastrángelo; 2011). En nuestro caso tomamos los conocimientos biológicos y epidemiológicos disponibles sobre la FHA y los trabajamos para la construcción del problema de investigación. Sin embargo, nuestro estudio no se centra en analizar, factores de riesgo, tasas de salud-enfermedad, sino en comprender como el proceso de trabajo camionero configura la exposición a riesgo de contraer la enfermedad.

La epidemiología clásica, se ha centrado en el estudio de factores que determinan la distribución y frecuencia de las enfermedades en las poblaciones (Almeida Filho y Rouquayrol, 2008). El concepto de riesgo, central para la epidemiología, puede definirse como “...la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, agravio, muerte o condición relacionada a la salud (incluyendo cura, recuperación o mejora), en una población o grupo,



durante un período de tiempo determinado” (Almeida Filho y Rouquayrol, 2008). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido riesgo como “...la probabilidad de un resultado adverso, o un factor que aumenta esa probabilidad” (OMS, 2002:3). Estudios sobre FHA, se han centrado en analizar las diferencias temporales y espaciales en la abundancia del reservorio del virus como un factor de variación de riesgo (Polop, Calderón, Feuillade et al., 2007). En la FHA, al tratarse de una enfermedad viral zoonótica, los estudios sobre abundancia y variación de los reservorios son indispensables.

La concepción tradicional de riesgo aplicada a la salud de los trabajadores (conservada incluso hoy por el sector empresarial y en algunos organismos estatales) se ha centrado en abordarlo en relación a problemas de higiene y seguridad en el trabajo o a partir de la medicina laboral. Esta visión se ha centrado en la reparación del riesgo y no en la prevención (Neffa, 2002), en la visión del trabajador como fuerza de trabajo, del cuerpo como máquina. Una de sus principales preocupaciones ha sido disminuir los riesgos en el ámbito de trabajo (accidentes y enfermedades laborales) con el propósito de mantener o aumentar los niveles de productividad. En este estudio, partimos de una definición construida desde la teoría sociológica (Beck, 2000, 2010; Douglas, 2007, Panaia, 2011) con el propósito de comprender su relación con la estructura social. En esta dirección, nos centramos en pensar los rasgos del proceso de trabajo (relaciones laborales, prácticas, condiciones de trabajo) que pueden implicar exposición. En las sociedades existen distintas interpretaciones y definiciones de riesgo, producto de sistemas de clasificación y ordenamiento que definen que es riesgo y que no lo es (Douglas, 2007). “El conocimiento de los riesgos (...) está ligado a la historia y a los símbolos de la cultura propia (...) y a la fábrica social de conocimiento. Esta es una de las razones por las que un mismo riesgo es percibido y manejado políticamente de formas diferentes...” (Beck, 2000:17). Al mismo tiempo, la distribución del riesgo, no es homogénea, sino que presenta desigualdades de acuerdo a las condiciones de vida de los grupos sociales. La desigual distribución del riesgo, se explica porque vivimos en sociedades donde la distribución de la riqueza es desigual (Beck, 2010,2000). Recuperando a Panaia (2011), partimos de una visión distinta a la tradicional sobre el riesgo en el ámbito de trabajo, para pensar las lógicas que producen los hechos que conducen a los riesgos, reconocer que estos “...no tienen siempre la misma naturaleza y que son hoy fenómenos muy complejos, inciertos y ambiguos, entre los que aparecen riesgos nuevos y emergentes” (Panaia, 2011). Entonces, el riesgo se configura a partir de las condiciones de explotación de la fuerza de trabajo en contextos determinados de acumulación del capital. Para comprender el proceso de trabajo partimos de una perspectiva ampliada (De la Garza, 2009). La relación entre trabajo y riesgo se configura a partir de condiciones de flexibilización y precarización laboral, diferencias

entre relaciones de trabajo clásicas (como las establecidas por choferes asalariados) y no clásicas (como las establecidas por camioneros cuentapropistas o choferes no registrados -“en negro”-). Los transportistas de granos, no tienen residencia rural u ocupación rural permanente (grupos clásicamente considerados a riesgo) pero circulan por razones de trabajo por escenarios de transmisión y forman parte de la cadena de valor de la producción de granos y derivados.

Históricamente, las ocupaciones consideradas a riesgo de FHA han sido aquellas relacionadas de manera directa al trabajo rural (Agnese, 2011). Sin embargo, a partir de los 80’, las transformaciones tecnológicas asociadas a la intensificación en el uso del suelo, la introducción de paquetes tecnológicos, la siembra directa, han modificado el mapa rural y laboral (a través de procesos de flexibilización) relacionado al complejo agroexportador. Adoptamos una estrategia cualitativa de investigación (Valles, 2002) porque nos permite describir y comprender la relación entre proceso de trabajo camionero y exposición a la enfermedad. La elección de la estrategia cualitativa resulta adecuada cuando “...se sabe poco de un tema, cuando el contexto de investigación es comprendido de manera deficiente, cuando los límites del campo de acción están mal definidos, cuando el fenómeno no es cuantificable, cuando la naturaleza del problema no está clara o cuando el investigador supone que la situación ha sido concebida de manera restrictiva y el tema requiere ser reexaminado” (Vasilachis de Gialdino, 2007:31)

El abordaje teórico metodológico, busca complementar la interpretación de los agregados sociales por sexo y edad realizado en estudios epidemiológicos clásicos con la comprensión cualitativa de procesos sociales. Nuestra perspectiva, no se orienta a analizar variables cuantitativas sino a conocer las razones de tránsito por escenarios de transmisión, las actividades realizadas, las condiciones y relaciones laborales que configuran el riesgo. En este sentido intenta ser un aporte desde la teoría y con la metodología de las ciencias sociales al estudio del p s/e/a (Grimberg, 1997).

### **Entre campos, acopios y puertos: Proceso de trabajo camionero y exposición a riesgo en torno al escenario emergente-reemergente de FHA**

El escenario emergente- reemergente de transmisión, incluye localidades no históricas y no endémicas como La Dulce (Pdo. Necochea) y Mar del Plata (Pdo. Gral. Pueyrredón) y áreas denominadas históricas (Pdo. de Azul) en Buenos Aires. En este escenario, la activación del complejo agroindustrial granífero (producción- circulación de granos, derivados y personas entre campo, ciudad, puerto) está asociada a los procesos de agriculturización en centro y sudeste de la provincia de Buenos Aires, como en Azul, donde la agricultura avanzó sobre la rotación con ganado en zonas favorables (González 2007). En los alrededores del puerto

Quequén, en el partido de Necochea entre 1999 y 2007, la expansión de la zona sembrada fue liderada por la producción de trigo, seguido por soja, girasol y maíz (Cicarelli, 2010). Es el puerto más cercano para la producción de Azul (271 Km). Estancia La Dulce (38° 20' S - 59° 12' W), la localidad donde emergió FHA en 2008, queda a 56 km del Puerto Quequén (el tercer puerto de granos del país), en el Partido de Necochea. La activación del complejo agroindustrial granífero y la existencia del roedor reservorio, puede potenciar la aparición de casos autóctonos de FHA<sup>2</sup>. En el caso de los transportistas de granos, la actividad se caracteriza por la permanencia- circulación entre campos, acopios y puertos, asegurando el tránsito por escenario de transmisión de la enfermedad. Las relaciones laborales que establecen los camioneros así como las condiciones de trabajo, las prácticas que realizan, configuran la exposición a riesgo de contraer la enfermedad.

El ritmo del trabajo en el transporte de granos está íntimamente asociado a la *estacionalidad* de la producción. La época de cosecha, es un momento en el que sube la demanda de fletes para el transporte a acopios, plantas aceiteras/harineras y puertos provocando una intensificación en del trabajo. Los meses más intensos, son entre marzo-mayo por la cosecha gruesa y diciembre-enero por la cosecha fina. Estos tiempos, pueden por cuestiones climáticas, por el rendimiento de las campañas. Los transportistas realizan “muchos viajes que llevan poco tiempo” (Cordobés, transportista de granos, Necochea). La cosecha, coincide con el aumento estacional de la transmisión de FHA, que sucede durante el otoño, por las favorables condiciones de hábitat y alimentos para los reservorios (Maiztegui, Feuillade, Briggiler, 1986). Durante la cosecha, es mayor la frecuencia de circulación- permanencia de camioneros en campos, en bordes de ruta (hábitats lineales), en los puertos.

Uno de los rasgos principales del sector del transporte de cargas, es el contexto de subcontratación en el que se establecen las *relaciones laborales* (C3T-UTN, 2007a). Este fenómeno ha facilitado la transferencia de riesgos y costos desde el sector empresarial hacia los trabajadores, en especial en los casos en que se (sub) contratan trabajadores por cuenta propia, por parte de empresas o cooperativas que brindan servicios de transporte a terceros. En estas condiciones de flexibilización laboral, los trabajadores asumen costos de mantenimiento, seguros y documentación para la circulación, la responsabilidad y los riesgos ante pérdidas de carga, rechazos o demoras en acopios o puertos. Por otro lado las

---

<sup>2</sup> Durante el mes de mayo de 2012, el equipo de biólogos del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas DR. J. Maiztegui (INEVH) en colaboración con el Departamento de Zoonosis Rural de Azul, realizó capturas de roedores en distintos puntos en las localidades de Chillar y en hábitats lineales sobre la Ruta 3 en el partido de Azul. De los 240 roedores capturados 50 son de la especie *Calomys Musculus*, reservorio del virus Junín. Aún no se conocen los resultados sobre lo estudios (comunicación personal, biólogo de Departamento de Zoonosis Rural de Azul, mayo 2013). En el Partido de Necochea también se realizaron capturas, pero aún no contamos con información sobre la misma.

condiciones de trabajo, no son las mismas para aquellos que se encuentran en una relación laboral clásica (choferes asalariados) o aquellos que se encuentran bajo una relación laboral no clásica (cuentapropistas y choferes no registrados). En el caso de los primeros, se encuentran protegidos por Convenio Colectivo de Trabajo (CCT 40/89) que determina la jornada de 8 horas diarias, pago por horas extras, ART, viáticos. En el caso de los cuentapropistas no se ven afectados por el CCT y sus jornadas de trabajo tienen un tiempo indeterminado, flexible, no cobran por horas de espera en los lugares de carga (campos, acopios) y descarga (puertos, fábricas aceiteras, fábricas harineras). Los choferes no registrados (trabajo en negro) se encuentran en una relación laboral fuertemente precarizada (no cuentan con protección ni seguridad social, etc). En las relaciones laborales no clásicas, es frecuente que intervengan en la regulación y control del proceso de trabajo agentes externos a la relación clásica entre capital y trabajo (De la Garza, 2009) por ejemplo los vendedores y compradores de las cargas transportadas. Uno de los transportistas por cuenta propia entrevistados relataba como ante el desacuerdo entre el comprador y el vendedor de la carga, tuvo que esperar al borde de la ruta durante más de un día ante el rechazo de la carga en el puerto y los desacuerdos entre el comprador y el vendedor de la misma “había problemas con la carga, salí de calar y estaba en mal estado, no la agarraron. Tuve que dejar el cupo<sup>3</sup>, salir, esperar afuera y que me digan que hacía con la carga. Iban y venían. Estuve más de un día esperando en la ruta, con el camión como si fuera un silo” (Carlos, transportista de granos, Azul)<sup>4</sup>. Estas situaciones prolongan la permanencia de los camioneros en ambientes (bordes de ruta, playas de estacionamiento portuarias, camiones con cargas) que implican exposición a riesgo de contraer la enfermedad. Por otro lado, la asociación de la enfermedad con la residencia y el trabajo rural, permanece en la normativa, reflejada en el listado de enfermedades profesionales por actividad. Según el listado (decreto 658/96 el Listado de Enfermedades Profesionales, previsto en el artículo 8º, inciso 2, de la Ley N° 24.557) dentro de las actividades laborales que pueden implicar exposición a FHA, considera el trabajo rural y el trabajo en salud en contacto con enfermos portadores del virus. El caso de uno de los transportistas entrevistados en Azul (confirmado de FHA) que trabajaba bajo patrón ilustra las

---

3 Cupo: hace referencia a las plazas disponibles para el ingreso de los camiones a las playas de estacionamiento de las terminales portuarias. Cuando los camiones arriban a las terminales se les asigna cupo, es decir lugar en la playa de estacionamiento. Sin él, no pueden continuar hacia el calado (toma de muestras y realización de pruebas para la calidad del cereal) y la descarga. Cuando la carga no pasa las pruebas de calidad realizadas por la terminal portuaria, es rechazada, el camionero debe abandonar el cupo y el dador de carga o empleador debe indicarle nuevo destino (generalmente, alguna planta de acondicionamiento de cereal o el retorno al lugar de origen). En muchos casos, los transportistas son enviados a puerto sin cupo, generando demoras para el camionero que aguarda al borde la ruta o en los caminos de campo hasta poder ingresar y realizar la descarga

4 Durante la espera, los transportistas no paran en las playas de estacionamiento porque se paga estadía y solo permanecen allí aquellos que tienen cupo para la descarga.

circunstancias que atraviesa su relación laboral en un contexto de re-emergencia de la enfermedad, donde ésta se creía erradicada. En este escenario de transmisión surge el conflicto respecto de si la enfermedad está o no relacionada al trabajo, cuando ante una serie de conflictos con el empleador, interviene la Comisión Médica de la SRT<sup>5</sup> para mantener la licencia con goce de sueldo. La notificación de rechazo total de la solicitud de enfermedad laboral expresa lo siguiente: “Por medio de la presente informamos a Ud/es., que la patología que padeció el accidentado, dadas las características del caso, responde a una enfermedad inculpable (no relacionada con el trabajo): síndrome viral en estudio no relacionada con la actividad laboral. Por lo expuesto, esta aseguradora no asumirá ninguna responsabilidad en la atención del siniestro de referencia.” (notificación ART, cedida por el entrevistado)

Por otro lado, los camioneros, durante la carga en campos o acopios y la descarga en acopios, aceiteras, harineras o puertos, realizan *prácticas*<sup>6</sup> que no se limitan a conducir el camión, tapar destapar el acoplado en el ingreso y egreso a esos espacios. Algunas de esas prácticas, pueden implicar exposición a riesgo porque aseguran la circulación y permanencia por ambientes de transmisión: ayudar a reparar maquinaria en el campo, abrir-cerrar silos bolsa, “latear”<sup>7</sup> carga de un camión a otro. Estas prácticas, aparecen bajo la forma de ayuda y responden a evitar demoras en el viaje. Es más frecuente que las realicen los camioneros por cuenta propia o no registrados, ya que la espera o el retraso en los tiempos de carga no se reflejan en la tarifa del flete e implican pérdidas económicas para los camioneros. Así lo relataba uno de los camioneros por cuenta propia, entrevistado en Chillar, en el Partido de Azul, Buenos Aires: “A veces te ponés a ayudar porque si no, no te vas más del campo, y vos tenés que seguir laburando, perdés viajes, perdés tiempo.” (Carlos, transportista de granos, Azul). Durante las cosechas, es habitual que los camioneros permanezcan en las filas de caminos de campo o filas de ingreso a puerto y/o aceiteras por la alta demanda de fletes que ocasionan demoras. Así lo relataba uno de los transportistas entrevistados: “Adentro del campo, nosotros vamos a cargar y tenemos que esperar. A veces es rápido y a veces lento, a veces hay mucho cereal y tienen 3 o 4 máquinas, y en 20 minutos cargaste, si no capaz estas clavado hasta la madrugada esperando y ahí tomas mate, dormís, descansas ¡y te armás de paciencia!” (Cordobés, transportista de granos, Necochea). El camión, es a su vez, ambiente de trabajo y morada de los camioneros durante los viajes, allí duermen, comen y descansan. Las practicas realizadas

---

5 Superintendencia de Riesgo de Trabajo

6 Cuando nos referimos a prácticas, no lo hacemos en términos individuales sino a las prácticas en términos sociales “...considerando a los sujetos como constituidos desde relaciones y procesos históricos concretos, focalizando la trama de unidades sociales y cursos de acción cotidiana.” (Grimberg, 1997: 19)

7 El lateo consiste en pasar de un acoplado o chasis a otro el exceso de carga que tiene un camión



en torno al escenario de transmisión, tanto dentro del camión que transporta la carga como fuera del mismo, en los campos, los puertos o los acopios, pueden implicar exposición a riesgo. Sin embargo como planteamos, la lógica de esas prácticas, están asociadas a las condiciones laborales de los camioneros. La disponibilidad permanente para fletar asociada a la flexibilización de la jornada laboral y a la intensificación estacional del trabajo, la transferencia de riesgos y responsabilidades hacia los trabajadores, en algunos casos la intervención de agentes externos a la relación laboral, generan condiciones de trabajo flexibles en unos casos y precarizadas en otros que configuran la exposición a riesgo en el trabajo camionero.

### **Conclusiones.**

En este trabajo presentamos los primeros avances de nuestra investigación, con el fin de contribuir al debate de los estudios de las ciencias sociales sobre la relación entre los p s/e/a y el proceso de trabajo en actividades productivas rurales. El trabajo camionero en el transporte de granos, no es considerado trabajo rural pero es un eslabón central en la producción y comercialización de granos. El trabajo camionero en torno producción de granos y derivados, ha adquirido relevancia en las últimas décadas, al tiempo que se han presentado casos confirmados de FHA en transportistas de granos. Sin embargo, estos no son considerados como un grupo ocupacional expuesto a riesgo de FHA por los estudios epidemiológicos anteriores ni por el listado de enfermedades profesionales. Sostenemos que en este escenario de transmisión, el riesgo se configura en condiciones de trabajo concretas inducidas por las prácticas y las relaciones laborales en torno a la actividad del complejo agroexportador granífero del centro y sudeste bonaerense. En este sentido, las distintas condiciones de explotación de la fuerza de trabajo en los choferes asalariados, cuentapropistas y no registrados determinan distintos modos de exposición a riesgo, relacionados a distintas condiciones de flexibilización y precarización laboral.

Una de las dificultades para nuestro estudio, es la ausencia de abordajes desde las ciencias sociales sobre nuestro tema específico de investigación. Allí mismo, radica el desafío de producir conocimiento que además de describir pueda comprender como la exposición a riesgo de FHA en los camioneros se asocia a lógicas de producción de riesgo que se construyen sobre las condiciones y relaciones sociales de trabajo vigentes en la actividad. Desde esta posición intentamos problematizar las definiciones tradicionales de riesgo de la medicina laboral, presentes en algunos ámbitos, como el normativo. Por otro lado, intentamos realizar un aporte a los estudios de p s/e/a desde la dimensión sociológica del riesgo. Finalmente, debemos seguir indagando sobre las la posibilidades de diálogo entre los

resultados de estudios epidemiológicos y sociológicos, con el propósito de reflexionar sobre abordajes interdisciplinarios en la investigación sobre exposición a riesgo.

## **Bibliografía**

- Almeida Filho, N. & Rouquayrol, Z 2008 Introducción a la epidemiología. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Beck, U 2000 “Retorno a la teoría de la ‘sociedad del riesgo’”. *Boletín de la AGE*. Núm. 30. Pp. 9-20
- \_\_\_\_\_ 2010 *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Paidós. Barcelona. Pp. 17-120.
- C3T-UTN 2007 El Transporte Automotor de Cargas en la Argentina. Secretaría de Extensión Universitaria, Universidad Tecnológica Nacional, [en línea]. Recuperado de: <http://www.edutecne.utn.edu.ar/transporte/transporte-carga.html>
- Cicarelli, F 2010 *Comparar la exportación de granos por el puerto Quequén con la producción nacional de granos (soja, maíz, trigo, girasol), la exportación de los puertos de Rosario y mayormente de su principal competidor, Bahía Blanca y presentar alternativas para mejorar la relación*. (Tesis de Maestría inédita). UNMP.
- de la Garza Toledo, Enrique 2009 Hacia un concepto ampliado de trabajo. En Neffa, JC, de la Garza Toledo E & Muñiz Terra, L (Comps.) Trabajo, Empleo Calificaciones Profesionales Relaciones de Trabajo e Identidades Laborales. Volumen I CEIL PIETTE-CONICET.
- Chiappero, MB; Sabattini, M S; Blanco, A; CALDERÓN, G E y GARDENAL, C N 2002 “Gene flow among *Calomys musculinus* (Rodentia, Muridae) populations in Argentina” *Genética*. Kluwer Academic Publishers. Países Bajos.
- Douglas, Mary (2007) *Pureza y Peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Nueva Visión. Buenos Aires.
- Enría, DA; Mastrangelo, A. y Tagliabue, P. et al, 2012, “Representaciones sociales de la Fiebre Hemorrágica Argentina en la población del área endémica desde la introducción de la vacuna contra la enfermedad”, en evaluación.
- González, MdelC 2007 Agricultura y agricultores familiares en la región pampeana argentina. En: I Seminario de cooperación y desarrollo en espacios rurales iberoamericanos. Sostenibilidad e indicadores. Almería, 16-17 Octubre 2007. Ms.
- Latour, B 2007 *Nunca fuimos modernos. Ensayos de antropología simétrica*. Siglo XXI editores. Argentina.
- Lara Flores, S 2008 El trabajo en la agricultura: un recuento sobre América Latina. En Garza Toledo, E (coord.) Teorías sociales y estudios del trabajo: nuevos enfoques. Anthropos. UNaM. México. Pp323-344
- Mills, JN; Calderon, GE; Ellis, BA et al. 1991 “Nuevas observaciones de la infección de roedores por el virus Junin dentro y fuera de la zona endémica de la fiebre hemorrágica Argentina”. *Medicina*. Núm 51. Buenos Aires. Pp. 519-523
- Maiztegui, J; Feuillade, M y Briggiler 1986 “ Progressive extensión of the endemic area and changing incidence of Argentine Hemorrhagic Fever”. *Medical Microbiology and Immunology*. USA.
- Maiztegui, JI y Sabattini, M 1977 “Extensión progresiva del área endémica de fiebre hemorrágica Argentina”. *Medicina*. Num. 37, Supl.3. Buenos Aires. Pp. 162-166-
- Menendez, E 2005 “El modelo médico y la salud de los trabajadores”. *Salud Colectiva*. Núm 9. La Plata. Bs As
- Neffa, JC 2002 ¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva. CEIL. Buenos Aires.
- OMS, 2002 .Informe sobre la Salud en el mundo. Reducir los riesgos y promover una vida sana. OMS.

- Polop, F; Provencal,C; Scavuzzo, M et al. 2007 On the relationship between the environmental history and the epidemiological situation of Argentine hemorrhagic fever. *Ecological Research. Vol 22*. Japan.
- Quintana, MG, Salomón, OD y Mastrangelo, AV 2011 Leishmaniasis Tegumentaria Americana. Salud pública y conservación de la biodiversidad. En: *Leishmanias e a Leishmaniose Tegumentar nas Americas"/* , 236pp. Salvador, BA, Brasil
- Sequeira, G; Vanasco, B; Enria, D et al 2003. Distribución de pequeños mamíferos em la ciudad de Santa Fe, Argentina. *Revista FAVE. Ciencias Veterinarias*. Universidad Nacional del Litoral. Argentina.
- Susser, M y Susser, E 1996 “Choosing a Future for Epidemiology: I. Eras and Paradigms”. *American Journal of Public Health*. Vol. 86, Núm.5. Estados Unidos.
- Valles, M. 2002 *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Editorial Síntesis. España
- Vasilachis de Gialdino, I 2007. “La investigación cualitativa” En Vasilachis de Gialdino (coord.) 2007 *Estrategias de investigación cualitativa*. Ed. Gedisa. Argentina. Pp. 23-65