



Subterráneo y Premetro (AGTSyP, también llamados Metrodelegados) fue crucial para la motorización de muchos de los reclamos de salud y condiciones de trabajo, sobre todo en materia de análisis médicos, apoyo psicológico a los miembros del taller y para la interposición de reclamos administrativos y judiciales.

Si bien el conflicto por el asbesto implica el reclamo por salud laboral, este excede las temáticas “usuales” de reclamo (como salarios, despidos, reconversiones, vacaciones, suspensiones, licencias, entre muchas otras), puesto que se trata de una problemática que afecta la salud pública y la salud psicosocial propia del entorno laboral.

El objetivo general del trabajo es analizar cómo se materializan las distintas formas de espera en el conflicto por el asbesto, tanto las estrategias a las que recurren los trabajadores para lidiar con ellas, como la experiencia individual sobre ellas en ese contexto particular signado por la enfermedad. Algunas de las preguntas que guiarán el presente trabajo son las siguientes: ¿por qué el asbesto? ¿Qué conlleva la espera en un conflicto colectivo como el que se analiza? ¿Qué implicancias tiene para el colectivo de trabajo? ¿Y en materia individual? ¿Qué estrategias específicas implica que se trate de una cuestión de salud? Analizaré estas preguntas a través de entrevistas a los trabajadores del taller, que se complementarán con observaciones de campo. Durante mi exposición, luego del análisis teórico-metodológico, describiré la experiencia concreta del caso de estudio y me referiré a los actores del conflicto del asbesto. El testimonio de los participantes permite reconstruir esperas, estrategias colectivas, trayectorias de vida y posicionamientos frente a la salud. Sobre el final aportaré algunas observaciones.

LA ESPERA, LA ENFERMEDAD Y EL SUFRIMIENTO COMO CUESTIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS: ALGUNAS CONCEPTUALIZACIONES

La espera como categoría analítica ha sido poco analizada en relación con el conflicto laboral y estrategias colectivas, aunque en los últimos años existe una preocupación mucho más marcada sobre la temática general, desde diferentes abordajes teórico-epistemológicos y para estudiar una variedad de problemas. Aquí haré una breve mención de algunos trabajos, con el objeto de situar al/la lector/a en los principales componentes de la espera.

La espera, y el tiempo que implica, es considerada como un recurso de poder. Puede provenir de diferentes estructuras institucionales y empresariales, tanto públicas como privadas. La espera define la autoridad y la legítima, puesto que quien cuenta con la potestad de marcar y definir los tiempos (para solicitar asistencia social o ayudas económicas, acceder a un programa, obtener una residencia en el país de destino, para visitar un pariente en la cárcel) cuenta con una poderosa herramienta de dominación de la disponibilidad y los ánimos/posibilidades de quienes esperan.

Desde la sociología de la espera son de gran importancia las conceptualizaciones teóricas de Bourdieu (1998), que la considera una de las formas de experimentar los efectos del poder. La dominación opera cuando se cede al poder de los demás. En este sentido, la espera implica la delegación de las decisiones en otros/as, lo que en definitiva deriva en la asunción de ese/a otro/a como una persona/institución de autoridad. Más allá de la contribución de Bourdieu, décadas antes de la publicación de esta obra, otros/as investigadores/as y académicos/as ofrecieron algunos lineamientos generales sobre los procesos de espera a partir de casos particulares.

Por ejemplo, el trabajo de Piven y Cloward (1971), relata las dinámicas y estrategias de espera que adoptan las oficinas de bienestar social en Estados Unidos, concretamente en la gestión de las crisis económicas estructurales, cuya consecuencia son la pobreza y el desempleo. Para estos autores, la espera en las oficinas burocráticas posee su propia lógica y diseño, que se dedica a aceptar a “los clientes” y no rechazarlos de forma liminar. De acuerdo con este trabajo, las esperas extensas funcionan como un método para desalentar a las personas reclamantes de continuar con su aplicación o demanda.

Posteriormente, a mediados de la década del setenta, Schwartz (1975) se dedicó a analizar los niveles de espera de acuerdo con la posición del sujeto dentro de la organización social, por lo que el nivel de sufrimiento o desesperanza de las personas debe ser contextualizado. Las esperas generan relaciones entre las personas involucradas, a través de dinámicas concretas entre quienes esperan y las instituciones/empresas que imponen la espera. El tiempo de las personas que esperan, de acuerdo con este autor, tiene menos valor que el tiempo de quien lo impone.

Los estudios sobre la espera fueron continuados en distintas áreas y temáticas. Trabajos como los de Comfort (2008) sobre la espera de las familias pobres de los presos en las cárceles de California (San Quintín),



advierten que estas estrategias de manejo del tiempo forman parte de la maquinaria de sufrimiento y castigo que inunda la cárcel estadounidense. Por su parte, el estudio de Redko, Rapp y Carlson (2006), se ocupa de la espera en los servicios de atención y tratamiento en el consumo problemático y abuso de drogas (en un programa denominado “Reducing Barriers to Drug Abuse Treatment Services Project”). A partir del análisis de entrevistas, concluyen que la espera no solo puede conducir al abandono del programa y la reincidencia en el abuso por parte de los/las participantes, sino que otras experiencias demuestran que el período de espera lleva a mantener la sobriedad necesaria para justificar que no necesitan el programa. En este sentido, los largos períodos de tiempo pueden generar diversas alianzas y desafíos que ponen de relieve la consecución de objetivos en esos lapsos que impone la espera.

En Argentina se destacan los trabajos de Auyero y Swistun (2007), Sarlingo (2013), Auyero (2013), Pecheny y Palumbo (2017) y Zenobi (2017). Mediante un estudio etnográfico colaborativo, Auyero y Swistun abordan el caso de la contaminación y el sufrimiento ambiental de los habitantes de “Villa Inflamable” (Dock Sud, Avellaneda). Registran confusión en las percepciones de los habitantes sobre su espacio contaminado e incertidumbre respecto del futuro; ello asociado a dudas, divisiones y tiempos de espera muy extensos. En efecto, como expresan los autores, “los habitantes esperan análisis que ‘verdaderamente’ demuestren los efectos de la contaminación, esperan un ‘inminente’ plan de relocalización estatal, esperan por la compensación que vendrá de un ‘gran’ juicio contra una de las ‘poderosas compañías’ que ‘nos permitirá mudarnos’” (Auyero y Swistun, 2007: 141). Al respecto, en base a las entrevistas y trabajo de campo, los autores del artículo argumentan que la espera es una forma de sumisión de los habitantes de aquél lugar a una realidad que los excede, marcada por la desidia empresarial y estatal.

Por su parte Sarlingo (2013), a partir de un trabajo de campo en la localidad de Colonia Hinojo (Olavarría) aborda la categoría de “sufrimiento ambiental” (Auyero y Swistun, 2007) como construcción de la corporalidad tóxica. Las entrevistas con los habitantes y su relación con las empresas que contaminan el ambiente de la colonia, combinan la falta de compromiso del Estado y sus políticas de gestión, las enfermedades por exposición a sustancias tóxicas, la complicidad de los poderes públicos y la incertidumbre y miedo por el futuro, aunque también entrevé la necesidad de información y la acción de los habitantes del lugar a través de la consulta con diversos expertos/as en medioambiente, con el fin de reclamar por sus derechos.

El libro de Auyero (2013) se centra en las esperas que experimenta la gente pobre en busca de ayudas estatales, particularmente en el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Las relaciones entre los pobres urbanos y el Estado apuntan a un “modelo de paciente”, que a grandes rasgos implica la subordinación a la voluntad de otros/as. Esta subordinación es planteada y sistematizada en actos de espera. Sin embargo, la espera, lejos de ser una práctica puramente negativa que implica una mera dominación, en la que las personas pobres simplemente se sitúan en una relación de obediencia, también genera un contexto individual y colectivo de saberes que circulan y ayudan a lidiar con la lógica de las burocracias estatales.

Por su parte, Zenobi va un poco más allá cuando, en su trabajo sobre las víctimas de Cromañón, señala que “la espera no es solo algo que se sufre sino también que se comprende, explica y se denuncia... (...) vemos a las personas debatiendo e impugnando al Estado, justamente, porque no están dispuestos a continuar esperando” (Zenobi, 2017: 16).

Por último, en la obra compilada por Pecheny y Palumbo (2017), los trabajos que componen el volumen analizan la espera desde diferentes temáticas y grupos. Abordan temas como el aborto, la reproducción asistida, transmasculinidades, trasplantes de córnea, hasta el cobro del salario y el amor. Si bien toman como base las conceptualizaciones de Bourdieu acerca de la espera, las problematizan confrontándolas con los casos específicos, en la que las vidas “traccionan esas esperas en sus típicas condiciones objetivas de existencia” (Pecheny y Palumbo, 2017: 10).

A su vez, las teorías sobre el sufrimiento social pueden resultar muy útiles para completar el acercamiento al conflicto por el asbesto; en particular, las conceptualizaciones de Kleinman, Das y Lock (1997) y Das (2002, 2003) quienes consideran que las experiencias de sufrimiento van más allá de la diferenciación entre individual y colectivo. Plantean la problemática del sufrimiento como una cuestión al mismo tiempo individual y social en la que ambos aspectos se imbrican y se traducen en alianzas y formas de lidiar con el sufrimiento.

También en el abordaje teórico de las enfermedades, padecimientos y conocimientos médicos, como señala Grimberg (1991), se ha desplazado la mirada de la enfermedad como fenómeno biológico individual, para dirigirla al proceso social e histórico, del cual ésta no sería sino una expresión particular (en un intento de superar las concepciones biológicas y técnico-ambientalistas dominantes.). Asimismo, la mirada se dirigió hacia sus aspectos colectivos, tanto en términos de afectación de la salud



como de otros reclamos.

Los profesionales de la salud ocupacional han hecho hincapié en el modo en que los riesgos ocupacionales dependen del funcionamiento de la industria capitalista y que, por ello, la implementación de soluciones depende más de problemas de poder y capacidad reivindicativa colectiva que de cuestiones meramente “técnicas”. Usualmente se considera el trabajo como generador de recursos que determinan una forma particular de satisfacer necesidades, lo que constituye un desplazamiento ideológico de la producción al consumo, correspondiente a una sociedad centrada en la explotación del trabajo ajeno. Pero, sin duda, el trabajo es un fenómeno más complejo, que comprende no solo la producción para el consumo, sino que también interviene el factor humano y subjetivo del proceso de trabajo.

En este sentido, de acuerdo con Laurell (1978, 1987) y Laurell y Noriega (1989), el factor humano del trabajo obliga a pensar que los avances que pueden lograrse respecto a la salud ocupacional dependen directamente de la capacidad de lucha de los/las trabajadores/as. Por otro lado, de acuerdo con estos autores, los reclamos de salud generalmente se consideran “menos importantes” que las demandas salariales o la alternancia en las direcciones sindicales, sacrificándose las exigencias por condiciones dignas de trabajo.

Los estudios reseñados me permiten anticipar como hipótesis que la espera no es solo un instrumento de control de las clases dominadas por parte del Estado o las empresas, sino que en el caso del subterráneo la espera no sólo genera incertidumbre, dudas y sufrimiento, sino que la necesidad de obtener información y de acelerar el proceso de reconocimiento de las enfermedades causadas por el asbesto, convierten la espera en espacios de lucha con objetivos y vinculaciones colectivas. En el conflicto colectivo por el asbesto, los trabajadores del taller que analizaré afrontan aquella incertidumbre, mediante la solidaridad colectiva y las alianzas técnicas.

¿QUÉ ES EL ASBESTO? SU IMPACTO EN EL SUBTERRÁNEO

El asbesto (o amianto) es un concepto que engloba seis minerales que presentan fibras altamente flexibles, brillantes y suaves, y que poseen un alto grado de resistencia a la combustión. Por ello es utilizado para la fabricación de revestimientos, aislantes, tejidos, electrodomésticos, herramientas para automóviles y vestimenta a prueba de fuego y calor.

Una de las características más salientes del asbesto es que sus fibras son pequeñas y fuertes, similares a una aguja y se descomponen con facilidad, sin perjuicio de su tolerancia a las altas temperaturas. La unión de dichas fibras no presenta mayores dificultades, pero si se rompen o se desprenden, su inhalación puede producir graves afecciones a los pulmones, desde engrosamiento de pleura, placas pleurales y asbestosis hasta cáncer de pulmón y mesotelioma de diversa índole y gravedad.

Numerosos estudios nacionales e internacionales han abordado en profundidad el empleo de asbesto en el trabajo. En Argentina, por ejemplo, el trabajo de Trotta, Sousa Santana y Alazraqui (2017), analiza a partir de datos cuantitativos recabados por el Ministerio de Salud de la Nación, la mortalidad por mesotelioma desde los años ochenta. Por otro lado, los trabajos de Zurbriggen y Capone (2013) y Zurbriggen, Scarinci, Werbach, Pendito, Naval, Usandivaras, Pedernera, Bagnes y Domínguez (2019) tratan médicamente los casos de mesotelioma maligno en diversas actividades y oficios (acerías, retiro de amianto, industria química, petróleo, construcción, plástico, entre muchas otras).

En España, trabajos como los de Amado (2015), Puche (2017) y Bayón Abascal (2019) estudian este mismo tema. El primero de ellos es un trabajo periodístico sobre los primeros casos de afectados por asbesto en los astilleros de Ferrol, Galicia. Trata los reclamos realizados por los/las trabajadores/as y la participación de la Asociación Galega de Víctimas do Amianto (AGAVIDA). El segundo trabajo es un estudio integral sobre la historia, las características y el desarrollo de la industria del asbesto en el mundo. A su vez, presenta los casos de los trabajadores de España y Turín, junto con los reclamos de justicia y reparación planteados por asociaciones de trabajadores afectados y sus familias.

Por último, el trabajo de Bayón Abascal (2019) estudia el amianto desde distintos aspectos, particularmente en lo que respecta a las enfermedades profesionales. La autora se refiere también al uso del amianto en el Metro de Madrid y en el de Barcelona, en los que también hay miles de afectados y casi una decena de muertos. A su vez, repasa la regulación legislativa de las enfermedades profesionales asociadas al amianto, e insiste en la necesidad de prevención de los riesgos laborales sobre este mineral y en el deber de información hacia los trabajadores y la población en general.

Ahora bien, ¿qué pasó con el asbesto en el subterráneo? La salud en el servicio del subterráneo no es un problema nuevo, sino que en el momento de creación y consolidación del sindicato en 2008 (AGTSyP),



la salud fue uno de sus estandartes más importantes para la lucha de los trabajadores/as. El conflicto “por las seis horas de trabajo”² se originó en la lucha por mejores condiciones de trabajo (sonidos que afectan la audición, movimientos que afectan la visión, espacio de trabajo bajo tierra, contacto con sustancias y toxinas nocivas para el organismo, falta de luz natural, entre otras). Numerosas tesis doctorales se ocuparon de dicho suceso, como parte de un cambio estructural en la representación sindical del subterráneo, en comparación con años anteriores (Castro Rubel, 2010; Ventrici, 2011; Arias, 2015).

La lucha por el asbesto constituye también una cuestión de salud. Pero, como expondré y expondrán los entrevistados más adelante, este reclamo va mucho más allá de las condiciones estrictamente laborales, dado que incluso puede afectar a personas que utilizan el servicio (usuarios/as) o desarrollan su actividad comercial o artística dentro del subterráneo (kioscos, tiendas de diarios, actores/actrices, músicos).

En el plano jurídico, es necesario señalar que el asbesto es una sustancia prohibida en la mayor parte del mundo, y en Argentina expresamente desde el año 2001, a partir de diversas resoluciones del Ministerio de Salud y de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, a los que se suman normas de mayor jerarquía³. Por ello, la presencia de esta sustancia es actualmente ilegal. La normativa estipula que solo debe ser manipulada para su retiro por personal autorizado y empresas debidamente reconocidas por el Estado.



2 Luego de la privatización del servicio de subterráneo en enero de 1994, los/las trabajadores/as cumplían una jornada de siete horas diarias de trabajo, más una complementaria, fijada a partir de la firma de un convenio colectivo de trabajo ese mismo año. Cabe agregar que en aquel momento, el sindicato que representaba a los/las trabajadores/as del subte era la UTA (Unión Tranviarios Automotor), no la AGTSyP. Posteriormente, a raíz de la demanda por insalubridad, la jornada de trabajo se redujo a seis horas.

3 Por ejemplo, el decreto del Poder Ejecutivo 658/96, la ley 19.587 de higiene y seguridad en el trabajo y su decreto reglamentario 351/79. En materia internacional, son aplicables el “Convenio de Basilea sobre el Control de los Movimientos Transfronterizos de Desechos Peligrosos y su Eliminación” de 1992 y el “Convenio de Rotterdam sobre el procedimiento de consentimiento fundamentado previo aplicable a ciertos plaguicidas y productos químicos peligrosos objeto de comercio internacional”, ratificado en 2004. En el ámbito de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre otros instrumentos, el Convenio 162 (adoptado en 1986, pero que no fue ratificado por la Argentina) trata específicamente el asbesto en el ámbito laboral.

al subte en el año 1993, poco antes de su privatización a Metrovías. Es considerado un “histórico” por la gran mayoría de los entrevistados, y con una gran trayectoria política en el taller. Fue partícipe de los mayores reclamos y sucesos del subte. El último actor es José. Proveniente de una familia trabajadora del interior del país, comenzó a trabajar en fábricas, aun siendo menor de edad. A partir de allí comenzó a interiorizarse de la variante anarquista y sus estudios sobre el impacto del trabajo en la salud de los trabajadores. Fue activista en los lugares de trabajo previos al subte. Ingresó en el año 2013, siempre en el taller Rancagua. Al ingresar al subte se sintió como un “pez en el agua”, al ver la larga tradición combativa del sindicato y del taller. José es el único de los cuatro participantes que fue afectado en su salud por el amianto.

El análisis de las entrevistas de estos trabajadores, en particular, mostró las dinámicas que adquiere la espera cuando se produce en el marco de un conflicto laboral, donde la salud y la vida de los trabajadores está fuertemente comprometida y da lugar a procesos de acción colectiva.

LA ESPERA EN UN CONFLICTO POR INSALUBRIDAD LABORAL

Las palabras de los entrevistados ponen de manifiesto una naturalización de las condiciones de trabajo insalubres en el subterráneo, tales como la falta de luz natural, el ruido de las formaciones, la afectación de la visión. Se trata de condiciones que se normalizan o naturalizan en un sentido similar a las descritas por Auyero y Swistun (2007), en el caso de la contaminación y el sufrimiento ambiental de los habitantes de Villa Inflamable.

A pesar de que la insalubridad hace a las condiciones “esperadas” por los trabajadores, los cuatro actores entrevistados coinciden en señalar que el asbesto excede lo esperable. Como dice Julio, en el fragmento de entrevista que sigue, el asbesto constituye un tipo de sustancia que “está prohibida”: “... nos interesa realmente laburar en un lugar que ya sabemos que es insalubre pero una cosa es laburar en un ambiente insalubre y otra cosa es laburar con cosas que están prohibidas (...) hoy por hoy no vas a poner una cañería de plomo porque está prohibida. Bueno, esto es lo mismo. Te dicen, bueno, sigamos poniendo cañería de plomo. Bueno, no.” El asbesto no es esperable porque de hecho la normativa argentina lo prohíbe.



El asbesto tampoco es esperable por su grado de malignidad. Este mineral posee serias consecuencias para la salud de los/las trabajadores/as, a tal punto de generar incertidumbre sobre qué esperar a futuro. En la entrevista, Juan cuenta: “(...) cuando te meten en el tomógrafo computado (...) a hacer los análisis, está dentro de los parámetros de lo que uno hace, estás pensando cuando vas a hacerte esos análisis de la ART cómo te vas a cobrar, por ahí en un juicio, la pérdida auditiva, la pérdida de la vista, alguna lesión que tuviste porque se te cayó un fierro en la pata, y te quebró la pata y perdiste movilidad... lo normal digamos, bah, lo normal, lo que normalmente... lo socialmente aceptado, lo laboralmente aceptado. Pero cuando te meten en el tomógrafo computado... ahí te cae la ficha, de que lo que te están buscando en el pulmón es un cáncer... y... de los peorcitos, de los que no te salvás, del cáncer de pulmón. Entonces, mientras estaba haciéndome la tomografía computada estaba pensando en eso...”

Se trata de una espera plagada de sufrimiento, por el futuro cercano (cuyo resultado puede ser la constatación de la enfermedad) pero también por el futuro distante. Es Julio quien también se refiere a la incertidumbre que le genera la realización de los estudios indicados por el sindicato y la ART, el no saber si van a hallarle un cáncer en los próximos 30 o 40 años, “no sabés si te vas a enfermar o no”, “qué te puede pasar o qué no te puede pasar”, “hay que convivir con algo que te puede matar”, “hay que convivir con este riesgo”. En la espera el miedo a la enfermedad está latente, la incertidumbre pesa en tanto no puede controlarse cómo reaccionará el cuerpo.

Los pasajes citados se relacionan con la categoría de corporalidad tóxica, a la que recurre Sarlingo (2013). En efecto, los actores se reconocen como personas incluidas en un ambiente contaminado por el asbesto. En tanto que para todos, ellos la enfermedad constituye una posibilidad que puede tener lugar en el corto, mediano o largo plazo quedan, en alguna medida, sometidos a la espera de enfermedades que no pueden controlar. La potencialidad de estar enfermo modifica el status de la persona dentro de la sociedad, se produce una transición entre sano y enfermo (o su posibilidad), “Julio: te saca del común de la gente, y eso te pone en una situación de espera e indeterminación”.

En las palabras de José, en su condición de afectado directo por el asbesto, recalca el carácter de incertidumbre que distingue a la enfermedad. José cuenta que, en efecto, si bien hace pocos años que trabaja allí, presenta placas pleurales, mientras que otros trabajadores que han estado ahí más

de 20 años no han presentado hasta ese momento problemas de salud. “Es una situación rara. En mi caso fue eh... una sorpresa, algo que... ya aproximadamente hace ocho años que estoy trabajando en el subte y, pero ahí te das cuenta de lo que es esta afección porque no distingue si vos tuviste cuatro horas en el taller, tranquilamente puedes haber aspirado una fibra de estas y tener un efecto.”

La posibilidad de estar enfermo proyecta una espera traumática y cargada de angustia. En este sentido Javier expresa: “me metieron en un tomógrafo para buscarme un cáncer y eso es una experiencia traumática”. Sostiene que muchos de los compañeros le tienen miedo a la muerte, o directamente no piensan en eso, y no quieren ver los resultados de los análisis. La angustia que manifiestan los entrevistados es constante. Para José, de su parte, “que te llamen [para los estudios] genera angustia, y que no te llamen también te genera angustia”.

En este contexto, resulta especialmente pertinente, el desplazamiento al que alude Grimberg (1991), de la mirada de la enfermedad como fenómeno biológico individual, al proceso social e histórico. La salud no es un tema solo individual, no afecta solo a cada trabajador separadamente, afecta a su familia, y a los demás compañeros y ello amplifica la gravedad de la situación. Como dice Juan: “Esto va a generar... va a explotar, porque libera los peores demonios, el del miedo en un trabajador y genera un ambiente en la propia familia.” En este contexto, la salud deja de ser un tema solamente individual y se vuelve cuestión colectiva, que activa agencia por parte de los implicados. Como dice Javier, “es importante tener objetivos, puesto que una persona que los tiene no le tiene miedo a la muerte.”

La afectación a la salud pública fue uno de los temas principales de las entrevistas, todos los participantes trajeron a colación esta temática en sus aportes. El asbesto afecta a los/las trabajadores/as del subterráneo, a sus familias, pero también a los/as pasajeros/as, puesto que todos/as están expuestos al mineral. Esta es otra de las aristas de la enfermedad como problema colectivo, y que en definitiva es tomado como bandera en el conflicto.

Juan hace explícita esta cuestión en el siguiente pasaje: “Entonces este... bueno, y se abre el juego porque... el sindicato ya había presentado que había asbesto en todo el subte, entonces empieza toda una discusión con la dirección del sindicato que es política, es decir, ‘Por qué nosotros solos, si hay en todos lados?’, ‘Por qué nada más que en Rancagua?, y además los conductores y los guardas no están afectados si hay contaminación en



todas partes?’ Y eso también lleva a un problema de salud.... eh... pública, ¿Los pasajeros no?’”

LA ESPERA COMO FENÓMENO INDIVIDUAL Y COLECTIVO

De acuerdo con los testimonios de los participantes, la espera adopta un tenor muy particular cuando se produce en el marco de un conflicto de carácter colectivo como el reclamo por la eliminación del asbesto en el subterráneo. Numerosas cuestiones surgen de este punto.

En primer lugar, el miedo y la incertidumbre allanaron el campo para el conflicto en el subterráneo. En concreto, y como especifiqué en el punto anterior, la espera en una situación de enfermedad como esta genera pánico y angustia, tanto en el plano individual como en el familiar y social, lo que da lugar a acciones en el plano colectivo. Es por esto último que, al mismo tiempo, el conflicto brinda resguardo y protección, posibilita enfocarse en la solución y no en el problema. Juan explicita este punto: “Y bueno, efectivamente se generó una situación tremenda, familiares, se empezaron a generar situaciones de pánico (...) a mí sí me da un cagazo, siempre me dio cagazo tener un cáncer de pulmón, pero bueno, la espera te angustia, pero... también me di cuenta que por la dinámica y por la vida que venía teniendo y la actividad, es como que yo ya... no es que estoy curado de espanto... pero la propia situación en la que tenía que hacer esto, organizar lo otro, y qué sé yo, todo en el mismo ámbito, me permitía dejar de lado... las cuestiones de miedo, y dedicarme a cuestiones más colectivas, que son las que estoy haciendo (...)”

El espíritu de camaradería y la solidaridad obrera en el conflicto colectivo es una constante en las entrevistas. Javier es un buen ejemplo de ello: “Por la antigüedad que vas sumando (...) tenés más contacto con todos los compañeros (...) Soy un hombre que aparte de relacionarme con mis compañeros, genero vínculos, me gusta. Me satisface mucho generar el vínculo con el compañero, eso es muy importante. Creo con firmes convicciones en el espíritu de camaradería. Creo en eso. Y eso te genera más... más vínculo todavía. Y se nota (...)”

Sin embargo, como antes señalé, en el marco del colectivo, el conflicto plantea objetivos a futuro, otorga más control y agencia a los trabajadores sobre los pasos a seguir en un contexto que, desde un primer momento, genera esperas. Pero la espera impuesta como sometimiento, también deja

ver una faceta de espera activa, en la que a través de acciones colectivas concretas los trabajadores intentan controlar su situación. Al decir de Javier, “uno actúa con firme convicción y esa firme convicción te da... te da la energía para esperar (...) ¿Entendés? Porque vos sabés que vas, vos tenés un objetivo claro entonces si podés esperar. Vos desesperas cuando no tenés un objetivo (...)”

Igualmente, se trata de una tensión constante en tanto que, al mismo tiempo que el conflicto produce movimiento, también genera incertidumbre ante la falta de respuesta de las autoridades, de la imposibilidad de prever cuánto va a durar el conflicto puesto que, por ejemplo, Julio considera que están en el taller para trabajar. Los tiempos prolongados de espera en el marco de un conflicto laboral problematiza la identidad en el trabajo. Julio expresa: “Porque si vos retenes tareas y no tenés respuesta de ningún tipo ¿hasta cuándo vas a estar? Porque en definitiva nosotros somos laburantes. Y lo que hacemos es laburar. No “no trabajar” justamente. Entonces, es... te meten una dinámica que es como de conflicto y de malestar donde, eh, la falta de respuesta, incluso la falta de predisposición por parte de cierta gente de la empresa hace que cualquier cosa termine estallando. Justa o injusta.”

A pesar de la incertidumbre que genera la espera en un conflicto colectivo laboral (y que a su vez potencia aquella de naturaleza individual), las medidas gremiales adoptadas en el subte son un claro ejemplo de “esperas activas”. José, en su función de representante de los trabajadores del taller y a la vez afectado por el amianto, expresa aquel compromiso colectivo con el lugar de trabajo, más allá de su enfermedad personal. “José: (...) es mi función en este momento como delegado de mis compañeros de llevar esto a buen puerto... de mantenernos dentro de la estrategia que tenemos, ir avanzando, lo más rápido que se pueda, e ir separando el veneno de... de los lugares donde están los trabajadores.” Reafirma lo dicho al decir que “el que yo sea uno de los afectados, por ahí me afecta en el sentido operativo, en el sentido que en algún momento tenga limitaciones para bajar al taller”. De acuerdo con el actor, su situación individual pasa a un segundo plano, en tanto su posición dentro del colectivo amerita acciones concretas.

Además, las medidas llevadas a cabo por los trabajadores del taller, en un contexto plagado por la incertidumbre y la desinformación, es un legado para el futuro. En opinión de José, “estamos haciendo historia, somos partícipes de algo muy grande”, “ya es prácticamente luchar por tu vida, luchar por no morir. Entonces eso, eh... ha calado muy hondo en



los compañeros (...) nosotros consideramos que esto es... hoy es asbesto, mañana puede ser plutonio eh... va a modificar, por sus características totalmente inéditas, si querés hasta a nivel mundial, en la forma en que nos hemos manejado, va a modificar la realidad de los trabajadores.”

La desasbestización como medio para eliminar el veneno del subterráneo es considerado por los entrevistados como crucial, pero no cualquier desasbestización, sino la controlada por los trabajadores: “Juan: Acá los que estamos desasbestizando somos nosotros, sin ninguna duda, con un plan que nosotros estamos desarrollando, y todos los tires y aflojes y choques, tienen que ver con, ¿cuál es la importancia de que desasbesticen? ¿Cuál es la diferencia en la desasbestización patronal y el Estado y la de los obreros? La diferencia consiste en lo siguiente: mientras ellos desasbestizan, desasbestizan si tocas sus intereses, es decir, sus intereses siguen funcionando, convierten la desasbestización en un negocio, y la sustitución de la flota en un negocio, y los van haciendo paralelamente sin que afecte sus intereses, al contrario, que los incremente.”

La agencia de los trabajadores que caracteriza a esta situación de espera se vincula con los planteos de Laurell (1978, 1987) y Laurell y Noriega (1989), dado que en este caso la resolución del problema también depende de modificar el foco de atención sobre la naturaleza del trabajo y considerar al trabajo como creador de alianzas y subjetividades de carácter pragmático y técnico. También en los trabajos de Das (2002, 2003), Auyero (2013), Zenobi (2017), las personas también son presentadas como constructoras de las dinámicas de espera, no como meros receptores “pasivos” de las políticas y los tiempos de las empresas y el Estado, sino como denunciantes, como personas con la capacidad suficiente para utilizar las reglas de la espera que les son dadas y modificarlas, problematizarlas.

LA INFORMACIÓN COMO CONQUISTA COLECTIVA EN LA ESPERA ACTIVA

El último aspecto a resaltar es que el conflicto colectivo, como estrategia para afrontar las esperas, genera información útil. Por un lado, obliga a las empresas y al Estado a brindar información necesaria sobre el real estado de las cosas, por ejemplo, los/las afectados/as por el asbesto. Por otro lado, la información recabada por los mismos trabajadores también proporciona las herramientas para una lucha más completa en el marco del sindicato, a la vez que posibilita la formación de alianzas con conocimientos expertos.

Respecto de la información sobre el asbesto en el pasado, Julio especifica lo que denomina “saber popular de aquél momento”: a ciertos elementos de trabajo y componentes del subte, había que manipularlos con cuidado, y con las precauciones necesarias. Expresa que “no se debería haber trabajado así. Pero eso era lo único que se sabía y después hubo un recambio de zapatas de freno y de discos de fricción... (...) pero no por esto... (...). Después, uniendo cabos, uno más uno es dos, todo indicaría que lo terminaron haciendo por esto.” Señala Julio, “hasta que no se arma la podrida, no se toman cartas en el asunto.”

De acuerdo con las expresiones de Julio, el ocultamiento de la información a lo largo de los años por parte de la empresa, “te genera una desconfianza generalizada y toda esta cuestión de... no compartir información y el negar eh... el negar que un elefante es un elefante hace que después, cuando vengas con un elefante y digas que es un elefante, ya no te creas que es un elefante, aunque veas que es un elefante.”

Como contracara de este contexto, el conflicto genera información más exhaustiva e integral que permite abordar el problema en una dinámica de espera activa, intentar solucionarlo. Julio relata que junto con otro compañero del taller, y a raíz de la denuncia de la presencia de asbesto por parte del sindicato, comenzaron un período de búsqueda de información, que derivó en el hallazgo de numerosa legislación que prohibía el asbesto, así como sus efectos gravemente nocivos que podía tener en tanto sustancia con potencialidades cancerígenas. Enfatiza que “empezamos a tener con el sindicato un vínculo más directo en función de que el sindicato tiene información sobre las generalidades y nosotros somos los que intervenimos el tren y conocemos sobre el tren. Estamos más en contacto en qué componente... tiene más desgaste que otro. Y a raíz de eso se empezó a generar un vínculo mucho más cotidiano este... desde todos los ámbitos, desde lo laboral, desde lo legal, desde lo gremial y se empezó a trabajar mucho más en conjunto, eh, y se creó, sin buscarlo, un grupo de laburo que está con esto para buscar eh... la solución (...).”

Por otro lado, según destaca Julio, el conflicto genera un mayor involucramiento por parte del Estado y las empresas: “Y, bueno ahí fue cuando se empezó a articular y empezó la empresa a hacer cierto nivel de capacitación sobre que era el asbesto, trajo un profesional este... que trabaja en el tema.” Pero mientras que en los entrevistados, en todos los casos aluden a sus vínculos con otros trabajadores como de solidaridad, parecen percibir con mayor confusión su vínculo con el Estado. Como



dice Julio, “para el asbesto tenés que estar registrado en... en APRA, que es la agencia de protección ambiental de la Ciudad de Buenos Aires, tenés que estar inscripto en el COPIME (Consejo Profesional de Ingeniería Mecánica y Electricista), o sea, está todo muy reglamentado. Está todo muy reglamentado para lo nada que se hizo durante todo este tiempo, ¿no?” Las palabras de Julio dejan entrever su percepción de la desidia estatal como una realidad que los excede, los deja a la espera de soluciones que no llegan y, en este sentido, y como plantean Auyero y Swistun (2007), los someten.

Del relato de Juan puede inferirse que el conflicto, al generar conciencia, es una herramienta para lidiar con el miedo, con la incertidumbre. Las charlas y la información brindada por los referentes del taller “trae varios elementos que nosotros los utilizamos en favor de mejorar la organización, son los propios laburantes que van haciendo la experiencia, y que van saliendo de la situación de miedo esta que vos preguntabas, y qué sé yo... de esa manera se van informando los demás sectores, entonces ahí, de esa manera de información (...) tan minuciosa (...) abre ya directamente, pone a flor de piel y en carne viva en los trabajadores de otro sector, que los que te vienen a informar, estos que están afectados, es que vos también estás afectado, y que vos no sos más un televidente (...)”

Respecto de la información y los objetivos que ésta otorga en el marco de la espera, Javier expresa que “la espera, la espera sana, es una construcción. Una construcción larga, de tiempo de construcción histórica. Porque nosotros también tenemos que tratar de que sean pacientes, de que un día para otro no se va a solucionar, pero si tenemos que darles objetivos (...)” De este modo, Javier relaciona la información disponible con el rol de los referentes del taller, concretamente de llevar tranquilidad y objetivos a los compañeros que pueden estar afectados por el asbesto.

Una última arista importante en términos de información es el contacto con el saber experto en el marco del conflicto, con el fin último de lidiar con las esperas. Todos los entrevistados le otorgan importancia al contacto con conocimiento especializado para evitar el miedo y no perder de vista el fin último, que es la desasbestización. Un buen ejemplo de ello es Juan, quien considera las reuniones con psicólogas sociales en el taller como un medio para lidiar con la incertidumbre, para que no se quiebre el colectivo de trabajo y la retención de tareas. El acompañamiento psicológico es instrumental para continuar el conflicto.

En sus palabras: “Y van desmembrando... [la empresa y los poderes públicos] a los sujetos que resisten, entonces ahí nos estamos dando una

política... por eso vienen psicólogos, porque los que están adentro también están en una situación... nosotros estamos hace 2, 3 meses que estamos metidos en un comedor [el espacio físico del taller donde realizan la retención de tareas], y han surgido neurosis. Entonces se están mandando psicólogos que acompañan para terapias de grupo, y qué se yo, y estamos incorporando a los que están afuera a esas reuniones que son una vez por semana, los miércoles, estamos tratando de organizarlo por afuera con el sindicato, en el lugar donde mantengan contacto con su lugar de trabajo.”

La búsqueda de información y el vínculo con expertos que caracteriza el caso del conflicto colectivo por el asbesto en el subte, también es ponderada en el trabajo de Sarlingo (2013) como una forma potente de reclamos de derechos.

SÍNTESIS Y OBSERVACIONES

Los testimonios recogidos en provienen desde diferentes visiones, roles y trayectorias. Aquí, en el caso del asbesto en el subterráneo, el conflicto colectivo y la salud están profundamente imbricados, hasta el punto que el segundo no podría cumplirse sin el primero, y viceversa. Los testimonios e información analizados arrojan una gran cantidad de conclusiones interés, que pueden aportar a un mayor entendimiento de las esperas y las dinámicas que se suscitan entre los actores en el conflicto del asbesto en el subterráneo.

Algunos de los sufrimientos que narran los entrevistados son aceptados, en tanto que forman parte de la “cultura” que inunda el trabajo en el subterráneo (Douglas y Wildavsky, 1983; Douglas, 1996). Sin embargo, el asbesto se encuentra a otro nivel, tiene la potencialidad de modificar la forma de reclamar por parte de los trabajadores y de convertir, lo individual (originado en el sufrimiento personal y familiar) en colectivo, de transformar la espera pasiva en una espera activa.

El conflicto permite notar que, en este contexto, el derecho se presenta desde la falta. En algunos testimonios se hace hincapié que el asbesto estaba prohibido desde hacía veinte años y la empresa no hizo lo que debía hacer para descontaminar. El conflicto es un gran creador normativo, puesto que dio lugar al proceso de desasbestización y se arribó a un amparo de salud que aún continúa vigente y que es relevante en términos no solo de salud laboral sino de modo más general como salud pública.



En la transición de la espera, de pasiva a activa y de individual a colectiva es central el rol de los trabajadores como actores del cambio en sus condiciones laborales: la desasbestización. El conflicto y la comunicación asumen un protagonismo concreto, con el fin de sopesar y afrontar la espera. Esta espera configura un espacio temporal que, si bien continúa siendo incierto, incluye también una proyección a futuro que propone objetivos y planes a concretarse por medio de acciones colectivas. Como dicen los trabajadores, la acción colectiva en el marco de la espera activa no solo “ofrece tranquilidad para no desesperar”, sino que constituye el medio para retirar el asbesto, para no continuar enfermándose, para asegurar un ambiente libre de sustancias cancerígenas a las generaciones futuras. Como dicen los trabajadores, permite “hacer historia”, “estar a la vanguardia de las circunstancias.”

BIBLIOGRAFÍA

- Amado, Rober
2015. *Peregrinos del amianto*. Barcelona: Libros.com
- Arias, Cora Cecilia
2015. *Las múltiples dimensiones del conflicto de los trabajadores del subterráneo de la Ciudad de Buenos Aires*. Tesis de Doctorado, Mimeo. Buenos Aires: Programa de Doctorado de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Auyero, Javier
2013. *Pacientes del Estado*. Buenos Aires: Eudeba.
- Auyero, Javier y Swistun, Débora
2007. "Expuestos y confundidos. Un relato etnográfico sobre sufrimiento ambiental". En: *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, número 28. Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Bayón Abascal, Balbina
2019. *Causa-efecto de enfermedades profesionales en el trabajo: "Amianto, viajero silente"*. Cantabria: Repositorio Abierto de la Universidad de Cantabria.
- Bourdieu, Pierre
1998. *Meditaciones pascalianas*. Barcelona: Anagrama.
- Castro Rubel, Jorge
2010. *Revirtiendo los efectos de la privatización sobre la fuerza de trabajo. Estrategias sindicales y transformaciones de las condiciones laborales en los subterráneos de Buenos Aires (1994-2008)*. Tesis de Doctorado, Mimeo. Buenos Aires: Programa de Doctorado de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Comfort, Megan
2008. *Doing time together. Love and Family in the Shadow of the Prison*. Chicago: University of Chicago Press.
- Das, Veena
2003. "Trauma and Testimony: Implications for Political Community". En *Anthropological Theory*, no. 3. California: SAGE Journals.
2002. "Sufrimientos, teodiceas, prácticas disciplinarias y apropiaciones". En *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, número 154. París: UNESCO.
- Douglas, Mary
1996. *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales*. Barcelona: Paidós Studio.
- Douglas, Mary y Wildavsky, Aaron
1983. *Risk and Culture: An Essay on the Selection of Technological and Environmental Dangers*. California: University of California Press.
- Grimberg, Mabel
1991. "La salud de los trabajadores: en la búsqueda de una mirada antropológica". En: *Cuadernos de Antropología Social*, número 5. Buenos Aires: FFyL.



- Keinman, Arthur; Das, Veena y Lock, Margaret
1997. *Social Suffering*. California: University of California Press.
- Laurell, Asa Cristina
1987. "El estudio del proceso de trabajo y salud: análisis crítico de tres propuestas metodológicas". En: *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 49, número 1. México D.F.: UNAM.
1978. "Proceso de trabajo y salud". En: *Cuadernos Políticos*, número 17. México D.F.: UNAM.
- Laurell, Asa Cristina y Noriega, Mariano
1989. *La Salud en la Fábrica*. México D.F.: Ediciones Era.
- Pecheny, Mario y Palumbo, Mariana (comps.)
2017. *Esperar y hacer esperar: escenas y experiencias en salud, dinero y amor*. Buenos Aires: Teseo Press.
- Piven, Frances Fox y Cloward, Richard
1971. *Regulating the Poor: The Functions of Public Welfare*. Nueva York: Vintage.
- Puche, Paco
2017. *Amianto. Una epidemia oculta e impune*. Madrid: Catarata.
- Redko, Cristina, Rapp, Richard y Carlson, Robert
2006. "Waiting time as a barrier to treatment entry: Perceptions of substance abusers". En: *Journal of Drug Issues*, vol. 34, número 4. California: SAGE Publications.
- Sarlingo, Marcelo
2013. "Corporalidad tóxica y sufrimiento ambiental. La experiencia de los habitantes de Colonia Hinojo, República Argentina". En: *QuAderns-e*, vol. 2, número 18. Barcelona: Institut Català d'Antropologia.
- Schwartz, Barry
1975. *Queuing and waiting. Studies in the social organization of access and delay*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Trotta, Andrés, Sousa Santana, Vilma y Alazraqui, Marcio
2017. "Mortalidad por mesotelioma en Argentina", 1980-2013. En *Salud Colectiva*, vol. 13, número 1. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Ventrici, Patricia
2011. *Sindicalismo de base en la Argentina contemporánea. El cuerpo de delegados del subterráneo*. Tesis de Doctorado, Mimeo. Buenos Aires: Programa de Doctorado de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Zenobi, Diego
2017. "'Esperando justicia'. Trauma psíquico, temporalidad y movilización política en la Argentina actual". En: *Papeles del CEIC*, número 1. País Vasco: UPV.
- Zurbriggen, Rita y Capone, Lilian
2013. "Enfermedad pulmonar por amianto en trabajadores de acería". En *Medicina* (Buenos Aires), número 73. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari.

Zurbriggen, Rita, Scarinci, Mirta, Werbach, Andrea, Pendito, Raquel, Naval, Norma, Usandivaras, Marcela, Pedernera, Analía, Bagnes, Claudia y Domínguez, Cristina

2019. “Exposición al asbesto en casos de mesotelioma pleural en la República Argentina”. En: *Revista Americana de Medicina Respiratoria (RAMR)*, vol. 19, número 4. Buenos Aires: Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR).